

探讨预见性护理在降低手术患者中获得性压力性损伤风险的效果

苏淳月

联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明 650032

【摘要】目的：探讨预见性护理对降低手术患者术中获得性压力性损伤（IAPI）风险的效果。**方法：**回顾性选取 2025 年 3 月至 2026 年 2 月于中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院手术中心行择期手术的 82 例患者，采用随机数字表法分为观察组和对照组，每组各 41 例。对照组实施常规手术室护理，观察组实施预见性护理。比较两组术后不同时间点注册手术室护士（CORN）术中获得性压力性损伤风险评估量表评分、IAPI 发生率、压疮护理质量评分及护理满意度。**结果：**观察组术后 2h、24h、72h 的 CORN 量表评分均低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组 IAPI 发生率为 0.00%，低于对照组的 9.76%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组压疮护理质量各项评分均高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组护理满意度为 97.56%，高于对照组的 85.37%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**预见性护理能有效降低手术患者 IAPI 发生风险，提升压疮护理质量及患者护理满意度，值得临床推广应用。

【关键词】 预见性护理；手术患者；术中获得性压力性损伤

术中获得性压力性损伤（Intraoperative Acquired Pressure Injury, IAPI）是指患者在手术过程中因长时间受压、剪切力、摩擦力及潮湿等因素导致的皮肤及皮下组织局限性损伤，多发生于术后 1~3 天。研究显示，IAPI 在手术患者中的发生率可达 5%~20%，严重者可继发感染、延长住院时间，甚至增加医疗纠纷风险。随着外科手术技术的进步，复杂手术时间延长，IAPI 的预防成为手术室护理管理的重点与难点。常规护理虽能提供基础预防措施，但缺乏针对性和系统性。预见性护理以风险评估为依据，提前识别高危因素并实施个体化干预，已在多领域取得良好效果。本研究探讨预见性护理对降低手术患者 IAPI 风险的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究经医院伦理委员会批准，选取 2025 年 3 月至 2026 年 2 月于本院手术中心行择期手术的 82 例患者。纳入标准：（1）符合手术指征，行择期手术治疗；（2）麻醉方式为全身麻醉，手术时间 $\geq 2h$ ；（3）年龄 18~70 岁；（4）临床资料完整，依从性良好；（5）知情同意并签署知情同意书。排除标准：（1）术前已存在压力性损伤或皮肤破溃、感染；（2）伴有皮肤病或皮肤过敏史；（3）伴有精神疾病或沟通障碍；（4）伴有肢体偏瘫或身体畸形无法正常摆放体位；（5）合并严重器质性疾病或免疫系统疾病。采用随机数字表法分为观察组和对照组，各 41 例。观察组男 22 例，女 19 例；年龄（ 46.12 ± 9.84 ）岁；体质指数（BMI）（ 23.14 ± 1.73 ） kg/m^2 。对照组男 24 例，女 17 例；年龄（ 45.89 ± 9.91 ）岁；BMI（ 23.08 ± 1.69 ） kg/m^2 。两组性别、年龄、BMI 等基线资料对比，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规手术室护理：术前健康宣教，术中放置体位垫，定期按摩受压部位，术后监测生命体征，保持床单清洁平整，定时协助翻身。观察组实施预见性护理：（1）成立预见性护理小组，由护士长任组长，统一培训 CORN 量表使用方法，考核合格后入组。（2）术前采用 CORN 量表评估 IAPI 风险，总分 ≥ 9 分者纳入重点管理。（3）制定个体化护理方

案：术前保持皮肤清洁干燥，受压部位放置凝胶体位垫，指导温水坐浴（43~45℃）；术中调节室温 22~25℃、湿度 35%~60%，使用恒温毯及加温输液，避免拖拉患者，每 1.5h 微调体位，约束带松紧适宜；术后每 2h 评估高危皮肤区域，发现红肿及时减压并 20min 后复评，保持床单干燥、导管通畅。连续干预至出院。

1.3 观察指标

（1）IAPI 风险评分：采用 CORN 量表于术后 2h、24h、72h 进行评估，总分越高表示风险越大。（2）IAPI 发生率：参照美国压疮顾问小组 2007 年标准，记录术后 72h 内 IAPI 发生情况。（3）压疮护理质量评分：采用自制量表评估床单平整、皮肤清洁、体位安置、体位垫放置、保温、减少敷料使用、间歇性解除压力 7 项，每项 0~15 分，分数越高质量越优。（4）护理满意度：采用自制问卷（0~100 分），≥90 分为非常满意，60~89 分为满意，<60 分为不满意。总满意度=（非常满意+满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件，计数资料以 n（%）表示，行 χ^2 检验；计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后 CORN 量表评分及 IAPI 发生率比较

观察组术后 2h、24h、72h 的 CORN 量表评分均低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。观察组 IAPI 发生率为 0.00%，低于对照组的 9.76%，差异有统计学意义（P<0.05）。见表 1。

表 1 两组手术患者术后 CORN 量表评分及 IAPI 发生率对比

组别	例数	CORN 量表评分（分）			IAPI 发生率 [n（%）]
		术后 2h	术后 24h	术后 72h	
观察组	41	8.86±0.91	9.41±1.06	10.48±1.82	0（0.00）
对照组	41	10.04±1.14	11.08±2.11	12.86±2.58	4（9.76）
t/ χ^2 值		5.084	4.579	5.223	4.205
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	0.040

2.2 两组压疮护理质量评分及护理满意度比较

观察组压疮护理质量各项评分均高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。观察组护理总满意度（97.56%）高于对照组（85.37%），差异有统计学意义（P<0.05）。见表 2。

表 2 两组手术患者压疮护理质量评分及护理满意度对比

组别	例数	床单平整	皮肤清洁	体位安置	体位垫放置	保温	减少敷料使用	间歇性解除压力	护理满意度 [n（%）]
观察组	41	13.11±2.28	12.93±1.79	12.71±2.08	13.19±1.97	13.11±2.24	13.18±1.81	12.63±2.13	40（97.56）
对照组	41	12.04±2.41	11.62±1.82	11.38±1.51	11.49±2.06	11.57±1.47	12.09±1.64	10.98±2.17	35（85.37）
t/ χ^2 值		2.069	3.309	3.264	3.805	3.615	2.860	3.480	3.905
P 值		0.042	0.001	0.002	<0.001	0.001	0.005	0.001	0.048

3 讨论

IAPI 是手术患者常见的护理安全问题，其发生与手术时间、体位、压力、剪切力及患者自身因素密切相关。常规护理多采用统一化、经验性措施，难以满足不同风险等级患者的个体化需求。本研究结果显示，观察组采用预见性护理后，术后 2h、24h、72h 的 CORN 量表评分均显著低于对照组（P<0.05），IAPI 发生率从对照组的 9.76%降至 0.00%（P<0.05）。这一结果提示，基于 CORN 量表的风险评估能够精准识别高危患者，为实现分级预防提供

了依据。与既往研究一致，预见性护理通过术前评估、术中干预、术后监测的闭环管理，有效阻断了 IAPI 的发生链条。

进一步分析压疮护理质量指标，观察组在床单平整、皮肤清洁、体位安置、体位垫放置、保温、减少敷料使用、间歇性解除压力 7 个维度的评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。其原因在于，预见性护理强调标准化操作与个体化调整的结合：术前使用凝胶体位垫分散压力，术中采用恒温毯和加温输液维持核心体温，避免低血压导致的组织灌注不足；术后每 2h 评估高危皮肤，发现红肿后及时减压并复评，确保干预有效。这些措施既遵循了压力性损伤预防的“减压、保暖、湿润平衡”三大原则，又根据患者实时状态动态调整，因而护理质量显著提升。此外，观察组护理满意度（97.56%）高于对照组（85.37%），说明细致的预见性护理增强了患者的安全感与信任感。

综上，预见性护理能有效降低手术患者术中获得性压力性损伤的发生风险，改善压疮护理质量，提高患者护理满意度，具有较高的临床推广价值。

参考文献：

- [1]陈雪莉,马建中,王飞,等.手术室口诀式项目管理预防原位肝移植患者术中获得性压力性损伤的效果[J].中国临床护理,2024,16(03):171-174.
- [2]卢秀英,蔡思雪,柳露,等.手术室建立全面质量管理体系在术中获得性压力性损伤质量管理中的应用[J].中国医药科学,2023,13(13):159-163.
- [3]胡秋亚,庄超凤,吴红利,等.术前护理专案在降低术后获得性压力性损伤的作用[J].浙江创伤外科,2023,28(06):1199-1201.
- [4]唐晓娟,李海梅,李明明,等.行动研究法在预防骨科后路手术患者术中获得性压力性损伤中的应用[J].中国卫生标准管理,2026,17(02):179-184.
- [5]肖岩,陈雪莉,史艳蕾,等.项目质控联合口诀法管理措施预防达芬奇机器人手术患者术中获得性压力性损伤的效果[J].机器人外科学杂志(中英文),2024,5(06):1211-1216.