

综合医院住院患者压疮横断面调查与分析*

廖庆萍, 张漫, 江智霞, 宋凌霄, 吴琼

(遵义医学院附属医院护理部, 贵州遵义 563003)

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)24-3446-02

压疮是卧床患者常见的并发症之一,压疮的发生不仅增加患者痛苦,降低生活质量,严重时甚至危及患者生命,同时也造成社会医疗卫生资源巨大消耗。据报道,美国每年用于压疮的护理成本超过 200 亿美元,并且每年以 10% 的速度增长^[1-2]。本院于 2015 年 4 月 9 日开展了住院患者压疮横断面的调查,以获得压疮发生流行病学资料及相关基线数据,为压疮的有效预防和护理提供依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 4 月 9 日在本院住院的所有患者,包括当日出院患者,但除外儿科、康复医院及当日新入院患者。排除年龄小于 18 岁者 118 例、拒绝/不配合者 56 例、精神异常者 1 例、其他情况不在病房者 20 例,最后接受调研的为 37 个科室 2 056 例患者。本研究中所有患者均自愿参加,并签署压疮调研知情同意书。

1.2 调查方法

1.2.1 培训及考核 正式调研前由护理部对所有参加调查的人员(护理部质控科人员、伤口造口专业组核心成员、各病房护士长、伤口造口质控护士等)统一组织培训,培训内容为压疮分期标准、调查方法、调查表项目填写说明等,培训时间约 2 h。培训后即刻以闭卷看图回答问题形式现场考核,分数大于或等于 90 分者合格。

1.2.2 方法 用横断面调查研究方法选择调查当日在本院住院的所有患者。依据欧洲精简数据组(MDS)、美国伤口造口失禁护士协会(WOCNs)压疮资料收集工具(Toolkit)进行调研。MDS 和 Toolkit 的 Cronbach's α 系数分别为 0.860 和 0.830。压疮分期根据 2007 年美国压疮咨询小组(NPUAP)的压疮定义分为可疑的深部组织损伤、I~IV 期和不可分期。压疮高危评分采用美国伤口造口失禁护士协会指南建议的 Braden 量表, ≤ 12 分为高危,13~14 分为中危,15~16 分为轻度危险。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料用率表示。

2 结果

2.1 一般情况 本次共调查 2 056 例患者,有效调查表 2 056 例,有效率 100%。其中男 1 086 例,女 970 例;年龄 18~103 岁,平均年龄(51.35 \pm 16.35)岁;住院时间 1~948 d,平均住院(13.70 \pm 42.77)d。调查对象为神经外科、心血管内科、骨科、胸心外科、血液内科等 43 个科室的 2056 例患者,其中 Braden 评分小于或等于 12 分者 187 例,13~14 分 98 例,即压疮高危、中危患者分别占调查对象的 9.10% 和 4.77%。

2.2 压疮现患率 本次调查 2056 例患者中院内院外压疮共 33 例,6 例发生于住院期间,压疮现患率为 1.60%,医院内获得性压疮现患率为 0.292%,其中重症监护病房压疮现患率最

高达 20%,其次分别是呼吸科 10.08%、急诊创伤病房 3.85%。压疮现患率前 10 位科室见表 1。

表 1 压疮现患率前 10 位科室

科室	调查例数(n)	压疮例数(n)	现患率(%)
重症监护室	35	7	20.00
呼吸科	129	13	10.08
急诊创伤病房	26	1	3.85
介入病房	32	1	3.13
骨科	152	4	3.03
康复科	35	1	2.86
胸心外科	44	1	2.27
烧伤整形外科	110	2	1.80
脑血管病房	56	1	1.79
神经外科	63	1	1.59

2.3 压疮来源、部位、分期 33 例压疮中医院内获得 6 例(18.18%),院外带入 27 例(81.82%);其中家庭带入 25 例,社区带入 1 例,其他 1 例。33 例患者共存在 38 处压疮,压疮发生部位为发生在骶尾部 17 处(42.5%),坐骨 3 处,足踝 3 处、脚趾 2 处、大转子 2 处、枕骨 2 处、脊柱 2 处、肩胛部 2 处、背部 2 处、髂嵴 1 处、肘部 1 处、膝部 1 处。其中 I 期压疮 23 处(60.53%),II 期压疮 7 处,III 期压疮 2 处,IV 期压疮 1 处,可疑深部组织损伤 5 处。

2.4 住院患者 Braden \leq 16 分、减压垫使用及定时翻身情况 2 056 例患者中 Braden \leq 16 分患者为 311 例,其中 26.99% 患者使用了减压垫,能够为 65.76% 患者定时进行翻身,33 例压疮患者中 Braden \leq 16 分患者为 26 例,84.85% 患者使用了减压垫,能够为 90.91% 的患者定时进行翻身,见表 2。

表 2 住院患者的 Braden 评分、减压垫使用及翻身措施情况

患者类别	n	Braden \leq 16 分[n(%)]	Braden 评分 ($\bar{x} \pm s$)	减压垫使用 [n(%)]	翻身措施 [n(%)]
住院患者	2 056	311(15.13)	20.13 \pm 3.23	555(26.99)	1 452(70.62)
压疮患者	33	26(78.79)	12.57 \pm 3.57	28(84.85)	30(90.91)

3 讨论

3.1 压疮横断面调查的目的和意义 压疮横断面调查是在特

* 基金项目:国家临床重点专科(临床护理)建设项目[国卫办医函(2013)544 号];遵义市科技合作项目[遵市科合社字(2014)70 号]。

作者简介:廖庆萍(1963-),本科,副主任护师,主要从事护理管理的工作。

定的时间内通过调查的方法,对特定的人群中压疮发生情况进行调查,以描述压疮的分布及其与相关因素的关系^[3]。压疮横断面调查是短时间获得全院压疮相关信息的有效手段,定期实施压疮现患率和院内压疮发生率横断面调查,能促进护理人员压疮知识的不断更新,提高护理人员压疮防范意识。同时对监测医院的压疮护理质量,持续护理质量改进,保证患者安全具有十分重要的意义。压疮现患率横断面调查在国内外已成为一种促进压疮预防的常规策略。

3.2 调研结果分析 本次调研压疮的现患率为 1.60%,略高于国内的调研结果^[4-5]。压疮现患率重症监护病房高达 20%,其次分别是呼吸科 10.08%、急诊创伤病房 3.85%,分析原因:重症监护病房患者多由于病情危重、组织灌注状况不佳以及疾病原因所致的肢体活动受限、营养不良等因素导致其压疮发病率居高不下。而呼吸科老年患者居多,加之专科疾病的特点使患者长时间处于强迫体位,从而增加了压疮发生的风险。急诊创伤病房由于患者病情复杂,医护人员主要精力关注在患者病情观察及救护方面,从而忽视了对患者压疮的预防;其次由于患者疾病突发等因素使机体处于急性应激状态,抵抗力低下,极易导致压疮的发生。因此医院在压疮的预防中必须不断提高重点专科、重点患者的关注度,建议压疮高发专科应根据压疮的流行病学特征针对性的制订相应的个性化预防方案,健全压疮风险管理机制,定时实施检测,以避免压疮的发生。本次研究中压疮发生最常见部位为骶尾部,其中 I 期压疮发生比例较高,与国内外调研结果基本一致^[6-8],建议加强压疮易发部位的管理,针对 I 期压疮应积极采取适当的护理措施,避免压疮的进一步发展。已有研究表明充分的使用床上减压装置或定时翻身能够有效预防压疮的发生^[9-10],而在本次调研中发现住院患者床上使用减压装置落实率仅为 26.99%,定时翻身落实率为 70.62%,与国内其他地区相比均处于较低水平^[11]。可能原因为护理人员对压疮预防重视程度不够,建议医院管理部门加强护理人员压疮知识培训并建立相应的压疮监控体系,从而达到有效的预防和控制压疮的发生。

3.3 不足和展望 本次调研是本院首次进行的压疮横断面调查,由于地区经济水平、文化层次、医院规模以及调查人员的知识结构等方面存在一定的差异,因此调研结果仅代表我院压疮现患率的基线数据,尚不能代表全国其他医院。建议借鉴西方国家先进管理经验,建立全国统一官方网站信息平台,进一步统一规范压疮调研方法,联合更多家的医院在全国范围内定期开展压疮现患率的调查,以获得更为准确的数据,为提升压疮

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.24.049

护理质量提供依据。

参考文献

- [1] Assadian O, Oswald JS, Leisten R, et al. Management of leg and pressure ulcer in hospitalized patients: direct costs are lower than expected [J]. GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär, 2011, 6(1): 7-8.
- [2] 王文筱, 王伟, 吕红, 等. 三级医院压疮监控体系建立现状的调查 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(26): 63-66.
- [3] 刘义兰, 段征征, 邓先锋, 等. 湖北省住院患者压疮现患率的调查研究 [J]. 中国护理管理, 2015, 15(2): 209-211.
- [4] 朱胜春, 金钰梅, 邵翠颖. 基层综合性医院压疮横断面调查与分析 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2013, 33(9): 1066-1068.
- [5] 徐玲, 蒋琪霞. 我国 12 所医院压疮现患率和医院内获得性压疮发生率调研 [J]. 护理学报, 2012, 19(5): 9-13.
- [6] Tubaishat A, Anthony D, Saleh M. Pressure ulcers in Jordan: a point prevalence study [J]. J Tissue Viability, 2011, 20(1): 14-19.
- [7] Jiang QX, Li XH, Qu XL, et al. The incidence, risk factors and characteristics of pressure ulcers in hospitalized patients in China [J]. Int J Clin Exp Pathol, 2014, 7(5): 2587-2594.
- [8] 林慧, 刘义兰, 汪炜. 二级医院住院患者压疮患病率横断面调查及相关因素分析 [J]. 当代护士 (学术版), 2014(6): 104-106.
- [9] Nancy S, Karen MS. Preventing in-facility pressure ulcers as a patient safety strategy: a systematic review [J]. Ann Intern Med, 2013, 158(5): 410-416.
- [10] Lupe L, Zambrana D, Cooper L. Prevention of hospital-acquired pressure ulcers in the operating room and beyond: a successful monitoring and intervention strategy program [J]. Intern Anesthesia Clin, 2013, 51(1): 128-146.
- [11] 蒋琪霞, 陈月娟, 苏纯音, 等. 多中心医院获得性压疮预防现状及干预对策 [J]. 中华护理杂志, 2013, 48(8): 724-726.

(收稿日期: 2016-02-25 修回日期: 2016-05-18)

PDCA 在手术室临床护理教学中的应用*

李 红, 于晓华

(重庆医科大学附属第一医院麻醉科 400016)

[中图分类号] R471

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)24-3447-03

临床实习是护理教学中的重要组成部分,是将医学基础理论知识与临床实践融会贯通的时期^[1],也是由护生角色向护士

角色转换的过渡阶段。运用 PDCA 循环进行教学质量控制至关重要。此方法于 20 世纪 50 年代由美国管理学家戴明提出。

* 基金项目: 国家临床重点专科护理建设项目[财社(2010)305 号]; 国家临床重点专科建设项目[财社(2011)170 号]。 作者简介: 李红(1973—), 本科, 主管护师, 主要从事临床护理的研究。