

· 护理管理 ·

医院压疮监控系统的改良及其效果评价*

周晓舟¹, 吴妙莉¹, 张立力², 曾慧韵¹, 黄慧¹, 黄明丽¹

(1 广东药学院附属第一医院, 广东广州, 510080; 2 南方医科大学护理学院, 广东广州, 510515)

【摘要】目的 探讨医院压疮监控系统的改良方法及其效果。**方法** 对原有的医院压疮监控系统进行改良, 内容包括健全压疮管理组织架构、制订和完善压疮管理制度、重新修订压疮报告表和实施护士分层级培训。**结果** 监控系统改良后压疮风险评估准确率、采用湿性敷料和封闭式负压引流方法较监控系统改良前提高; 减压措施及皮肤保护贴使用情况优于监控系统改良前, 监控系统改良前后比较, 差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。**结论** 改良后的医院压疮监控系统可促进压疮护理临床实践的改善。

【关键词】 压疮; 监控系统; 护理质量

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1671-8283(2013)05-0066-04 **【DOI】** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.05.22

Improvement of the monitoring system for pressure ulcers and effects

Zhou Xiaozhou, Wu Miaoli, Zhang Lili, Zeng Huiyun, Huang Hui, Huang Mingli // Modern Clinical Nursing, -2013.12(5):66.

【Abstract】Objective To evaluate the effects of the improved monitoring system for pressure ulcers. **Method** The monitoring system for pressure ulcers was improved and the measures were as follows: completing the organizational system for managing ulcers, fulfilling the regulations, revising the report form and enforcing classified nursing training. **Result** The accuracy rate of risk assessment and the methods for using wet dressings and negative pressure drainage were significantly improved and the effects by using decompression and skin-prevention pads were significantly better than those before improving the monitoring system ($P < 0.05$). **Conclusion** The improved monitoring system for pressure ulcers may help to improve the clinical practice of pressure ulcers.

【Key words】 pressure ulcer; monitoring system; nursing quality

压疮广泛发生于各级医疗系统中, 美国全国性普查, 总压疮患病率高达 $9.2\% \sim 15.5\%$ ^[1]。压疮不但增加患者痛苦和治疗费用, 严重感染者可导致死亡。各医疗机构一直致力于探索压疮管理的有效模式, 其中“课题小组”、“压疮管理流程”、“压疮预防焦点管理”^[2-4]等方法在压疮管理中发挥较好的作用。本院自 2010 年 1 月建立病区联络员—伤口小组—护理部 3 级医院压疮监控系统, 很好地起到了降低院内压疮发生率、提高压疮治愈好转率的效果^[5]。随着责任制整体护理的全面推进, 我们发现多数的临床一线护士对压疮风险的正确评估和压疮伤口的正确处理存在一定的

【基金项目】 * 本课题为广东省卫生厅基金资助项目, 项目编号为 A2010309。

【收稿日期】 2013-02-15

【作者简介】 周晓舟(1971-), 女, 浙江人, 护理部主任, 副主任护师, 本科, 主要从事临床护理管理工作。

现代临床护理 (Modern Clinical Nursing) 2013.12 (5)

进措施, 加强伤口小组之间沟通, 需要时提出护理会诊。病区责任护士对所管的患者每天进行评估, 按照《2012 版医院压疮防治指南》的要求采取相应的护理措施, 做好相关记录及相关资料的上报。

1.2 制订和完善压疮管理制度

对原有的《医院压疮防治指南》^[5]进行修订, 制订《2012 版医院压疮防治指南》, 内容包括住院患者压疮危险因素分析流程、压疮防护工作流程、压疮的预防指引、压疮处理指引、压疮的描述指引、压疮处理报告制度、压疮的护理会诊制度等。

1.3 重新修订压疮报告表

选择适用度较广的 Braden 评估表^[6]为全院统一使用的压疮风险筛查工具, 并与“患者和家属风险告知书”合二为一。结合医院实际情况对压疮报告表进行重新修改, 将压疮、其他类型皮肤损伤也纳入其中, 内容包含患者基本信息、压疮或皮肤损伤来源、发生原因、Braden 评分、分期、护理措施、家属知情同意等。

1.4 实施护士分层级培训

护士培训分 3 个层次进行, 不同层次培训内容和培训方式有所不同。师资为外科资深医师、院内外伤口护理专家或造口治疗师。①临床一线护士: 以专题讲座方式进行, 主要内容为压疮管理制度和压疮防治相关知识。目标为掌握并落实制度要求, 正确使用评估工具, 正确选择压疮预防方法和产品, 能独立处理 I、II 期压疮。②病区联络员: 集中授课 8 学时, 以夯实压疮知识理论基础; 其后每季度培训, 以个案分享、护理查房形式进行。内容为压疮病因及危险因素、危险因素量表及其使用、皮肤评估、体表支撑物的选择、营养支持、失禁护理、个性化评估护理、最佳预防体位、湿性伤口愈合理论、压疮伤口评估、敷料的选择、伤口处理、压疮伤口监测和相关护理文书书写等^[7-8]。目标为能独立处理各种压疮伤口, 安全、准确、有针对性选择伤口敷料, 准确判断不良反应和及时处理。③伤口护理专家: 参加省内外慢性伤口护理专科护士培训或进修。目标为掌握国内外伤口护理的最新发展动态, 对复杂难治伤口有较强的处置能力。

1.5 调查方法

调查 2011 年 12 月 9 日(医院压疮监控系

误区或掌握不足, 为此, 自 2012 年 1~12 月笔者对原有的医院压疮监控系统进行改良, 旨以促进压疮临床护理实践的全面提升。现将方法及结果报道如下。

1 方法

1.1 健全压疮管理组织架构

将原来的 3 级压疮监控系统^[5]扩展为责任护士—病区联络员—伤口小组—护理部 4 级压疮监控系统。伤口小组由专科护士担任组长, 造口治疗师任技术顾问; 护理部负责方向性政策把关, 协助伤口小组与相关部门的沟通。伤口小组核心成员 5 人, 负责制订小组工作计划, 修改压疮管理制度、流程及工作指引, 组织护士培训, 伤口护理会诊和伤口护理门诊。病区伤口联络员 25 人, 负责监控所在科室压疮管理中存在问题并提出相应改

现代临床护理 (Modern Clinical Nursing) 2013.12 (5)

统改良前) 住院患者共 535 例, 其中压疮患者 25 例; 2012 年 12 月 7 日(医院压疮监控系统改良后) 住院患者共 582 例, 其中压疮患者 28 例。采用美国护士协会护理质量指征委员会设计的“Pressure Ulcer Prevalence Survey”表格^[9], 并结合医院的具体情况对该表格进行修改。内容包括: ①科室名称; ②科室患者总数与实际调查患者例数; ③患者住院号、性别、年龄; ④压疮风险评估准确情况; ⑤压疮预防措施, 可多选, 包括翻身、减压措施、营养支持、溃疡贴、其他; ⑥压疮(有或无), 若有则标明压疮的来源(院外、他科、科内)、压疮数量、压疮部位、压疮分期; ⑦调查日期及调查者签名。

1.6 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 统计软件进行统计学分析。监控系统改良前后各项评价效果比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 监控系统改良前后患者压疮风险评估准确率和漏报率比较

监控系统改良前后患者压疮风险评估准确率和漏报率比较见表 1。从表 1 可见, 监控系统改良后压疮风险评估准确率较监控系统改良前提高, 两组比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 监控系统改良前后患者压疮风险评估准确率和漏报率比较 $n(\%)$

时间	<i>n</i>	压疮例数	院内发生压疮率	压疮风险评估准确率	压疮漏报率
改良前	535	25	6(1.1)	1(4.0)	0(0.0)
改良后	582	28	4(0.7)	14(50.0)	0(0.0)
χ^2		0.120	0.466	13.773	-
<i>P</i>		1.000	0.541	< 0.001	-

2.2 监控系统改良前后压疮患者预防措施落实情况比较

监控系统改良前后压疮患者预防措施落实情况比较见表 2。从表 2 可见, 监控系统改良后压疮患者减压措施及皮肤保护贴使用情况均优于监控系统改良前, 监控系统改良前后比较, 差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

现代临床护理 (Modern Clinical Nursing) 2013.12 (5)

68

表 2 监控系统改良前后压疮患者预防措施落实情况比较 $n(\%)$

时间	<i>n</i>	翻身	减压措施	营养支持	保护贴使用
改良前	25	25(100.0)	16(64.0)	2(8.0)	1(4.0)
改良后	28	28(100.0)	25(89.3)	5(17.9)	10(35.7)
χ^2	-	-	4.821	1.119	8.077
<i>P</i>	-	-	0.047	0.426	0.006

2.3 监控系统改良前后压疮患者创面处理措施选择情况比较

监控系统改良前后压疮患者创面处理措施选择情况比较见表 3。从表 3 可见, 监控系统改良后采用湿性敷料和封闭式负压引流方法较监控系统改良前高, 而采用传统换药法较监控系统改良前低, 监控系统改良前后比较, 差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

表 4 监控系统改良前后护理记录压疮患者情况比较 $n(\%)$

时间	<i>n</i>	压疮分期	压疮大小
改良前	25	8(8.0)	13(52.0)
改良后	28	12(42.9)	23(82.1)
χ^2		8.265	5.508
<i>P</i>		0.005	0.037

3 讨论

3.1 压疮监控系统的改良可提高压疮风险评估准确率

使用压疮风险评估工具, 将潜在压疮风险的患者甄别出来, 是成功预防压疮第一步。本结果显示, 实施原有医院压疮监控系统的压疮风险评估准确率极低, 25 例中仅有 1 例有正确的风险评估记录, 说明大部分护士仍然依赖经验和感觉对患者压疮风险进行估计^[10]。本研究在对医院压疮监控系统改良的同时并与培训相结合, 压疮患者风险评估准确率较改良前明显提高。原因可能与我们对“压疮处理报告制度”进行了修订, 规定了压疮每个阶段的处理方法及责任, 护士对压疮风险的评估意识明显提高有关。

3.2 压疮监控系统的改良可促进压疮预防措施落实

本调查发现, 减压作为压疮预防另一重要措施, 医院压疮监控系统改良前压疮患者采用率仅为 64.0%。科室减压用具主要为气垫床或水垫, 数量不足以满足患者需要。在伤口小组的倡议

表 3 监控系统改良前后压疮患者创面处理措施选择情况比较 $n(\%)$

时间	<i>n</i>	湿性敷料	封闭式负压引流	传统换药法
改良前	25	6(24.0)	0(0.0)	19(76.0)
改良后	28	15(53.6)	8(28.6)	5(17.9)
χ^2		4.828	8.413	18.020
<i>P</i>		0.048	0.005	< 0.001

2.4 监控系统改良前后护理记录压疮患者情况比较

监控系统改良前后护理记录压疮患者情况比较见表 4。从表 4 可见, 监控系统改良后, 护士对压疮分期和压疮大小描写率较监控系统改良前高, 监控系统改良前后比较, 差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

表 4 监控系统改良前后护理记录压疮患者情况比较 $n(\%)$

时间	<i>n</i>	基底颜色	渗出液	周围皮肤
改良前	25	9(36.0)	11(44.0)	10(40.0)
改良后	28	16(57.1)	16(57.1)	15(53.6)
χ^2		0.592	0.913	0.976
<i>P</i>		0.592	0.414	0.238

下, 医院采购一批气垫床和翻身枕供临床使用, 另外针对足跟部压疮发生率比较高的特点, 伤口小组充分发挥主观能动性, 设计和制作一批足部减压用具, 包括防足部压疮棉套、内装细沙的小沙包、由手套充气而成的小气囊等。另外, 推广皮肤保护贴用于骨突处皮肤角质层的保护。减压工具的改良和皮肤保护方法的大力推广, 为护士工作提供便利条件, 促进压疮预防措施落实率大幅度提升。

本调查还发现, 医院压疮监控系统改良前, 传统换药法处理压疮创面比例高达 76.0%。采用湿性敷料比例仅为 24.0%。原因可能与多数护士希望寻找简单便捷、有效的耗材进行压疮处理, 但无渠道了解耗材种类和特性, 且不懂得如何正确使用和判断不良反应有关。所以即便个别个案选择湿性敷料进行处理, 护士也不了解其作用机理^[11]。医院压疮监控系统改良后采用湿性敷料和封闭性负压引流比例明显上升, 传统换药法显著减少。结果说明, 通过监控系统的改良和培训, 护士知识

现代临床护理 (Modern Clinical Nursing) 2013.12 (5)

69

增长引导护理行为向正性方向发展, 压疮处理方法由原来的同质化逐步向多元化发展, 更科学和更具有针对性, 更多地倾向湿性愈合方法。

3.3 压疮监控系统的改良促进压疮记录的规范化

护理记录是患者住院期间护理情况的客观反映, 是护理工作内涵的具体体现, 因此, 可以通过压疮记录规范性和完整性来判断护士在伤口管理中的存在问题。调查中发现, 关于压疮描写记录, 护士表现出较大随意性, 多数护士表示关于伤口的描述, 主要是来源于对医生记录的模仿, 压疮分期描写率较低, 与医院压疮监控系统改良前比较, 监控系统改良后护士对压疮分期和压疮大小描写率较监控系统改良前高。说明护士伤口方面记录趋向准确性和规范性。

4 结论

压疮监控系统的改良, 以为临床护士提供指导、指引、培训为主要任务, 以完善组织架构、制度和流程为基本保障, 对促进压疮护理临床实践的全面改善, 实现压疮质量管理的持续改进具有重要意义。

参考文献:

[1] Vangilder C, Macfarlane GD, Meyer S. Results of nine international pressure ulcer prevalence surveys: 1989 to 2005[J]. Ostomy Wound Manage, 2008, 54(2): 40-54.

[2] 胡宏莺, 冯金娥, 叶志弘. 皮肤管理和压疮监控系统的建立和应用[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(2): 175-177.

[3] 王好, 陈伟菊, 周佩如, 等. 压疮管理流程的建立与应用[J]. 护理管理杂志, 2007, 7(2): 47-48.

[4] Joan A. McInerney. Reducing hospital-acquired pressure ulcer prevalence through a focused prevention program[J]. Advances in Skin & Wound Care, 2008, 2: 75-78.

[5] 周晓舟, 王丽芳, 吴妙莉, 等. 医院压疮监控系统的构建与应用[J]. 广东医学, 2012, 14(33): 2193-2194.

[6] Mirjam C, Gerrie JJW, Ruud JC. Knowledge of pressure ulcer prevention: a cross-sectional and comparative study among nurse[J]. BMC Nursing, 2007, 6: 2.

[7] 王玲, 郑修霞, 王杉. 174 名临床护士掌握压疮预防知识的现状调查[J]. 中国护理管理, 2006, 6(1): 21-23.

[8] Ayello EA, Meaney G. Replicating a survey of pressure ulcer content in nursing textbooks[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2003, 30(5): 266-271.

[9] Vangil C, Manclarlance G, Meyer S, et al. Body mass index, weight and pressure ulcer prevalence: An analysis of the 2006-2007 international pressure ulcer prevalence surveys[J]. J Nurs Care Qual, 2009, 24(2): 127-135.

[10] 谢小燕, 刘雪琴. 两种压疮危险因素评估量表在手术患者中信度和效度比较研究[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(5): 359-361.

[11] 于春华, 蒋琪霞, 钟继红. “一次性耗材伤口护理专项培训考核”效果的评价研究[J]. 中国医学装备, 2012, 8(9): 26-28.

【本文编辑: 郑志惠】

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!