

# 手术体位护理对术中压力性损伤发生的风险预测与干预研究

朱凡

南京医科大学第四附属医院，江苏南京

DOI:10.62836/medicine.v3i4.1386

**摘要：**目的：探究全程手术体位护理对长时间手术患者术中压力性损伤的防控效果。方法：选取2025年5月至2026年5月本院70例预计手术时长 $\geq 3$ h的手术患者，随机分为对照组35例、观察组35例。对照组实施常规手术室护理，观察组实施含术前风险预判、术中个体化体位减压、动态皮肤监测的系统化体位护理。对比两组术中压力性损伤分级发生率、术后躯体不适发生率、护理舒适度评分。结果：观察组术中压力性损伤总发生率、术后肢体不适发生率显著低于对照组，舒适度评分显著高于对照组，组间差异均具备统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：依托Braden量表完成术前风险预测，配套标准化手术体位护理干预，可显著降低长时间手术患者术中压力性损伤发生风险，减少术后躯体不适，提升术中整体舒适度。

**关键词：**手术体位护理；术中压力性损伤；风险预测；围术期护理

---

## Research on Risk Prediction and Intervention of Intraoperative Pressure Injury by Surgical Position Nursing

Fan Zhu

The Fourth Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

**Abstract:** Objective: To explore the prevention and control effect of full-process surgical position nursing on intraoperative pressure injuries in patients receiving long-duration surgery. Methods: A total of 70 patients with an expected operation time of no less than 3 hours treated in our hospital from May 2025 to May 2026 were selected and randomly divided into control group (35 cases) and observation group (35 cases). The control group was given routine operating room nursing, while the observation group was provided with systematic position nursing containing preoperative risk prediction, individualized intraoperative position decompression and dynamic skin monitoring. The graded incidence of intraoperative pressure injuries, incidence of postoperative physical discomfort and nursing comfort scores were compared between the two groups. Results: The total incidence of intraoperative pressure injuries and incidence of postoperative limb discomfort in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the comfort score was obviously higher, with statistically significant differences between groups ( $P<0.05$ ). Conclusion: Preoperative risk assessment based on the Braden Scale combined with standardized surgical position nursing interventions can significantly reduce the risk of intraoperative pressure injuries in patients undergoing long-duration surgery, alleviate postoperative physical discomfort and improve the overall intraoperative comfort.

**Keywords:** surgical position nursing; intraoperative pressure injury; risk prediction; perioperative nursing

长时间手术患者麻醉后肢体自主调节功能丧失，躯体长期固定于单一被动体位，骨突部位持续受压致局部微循环障碍，极易诱发术中压力性损伤。该损伤不仅加重躯体疼痛、延长住院周期，还会提升院内感染风险[1]。常规手术室护理仅完成基础体位摆放，缺乏术前分层风险预判与术中动态减压干预，压力性损伤防控效果有限。手术体位护理以压力损伤风险预测为前置环节，依据患者体型、手术体位、Braden评分制定个体化减压方案，贯穿术前评估、术中体位管理、皮肤动态监护全流程[2]。本研究纳入70例长时间手术患者，开展对照研究，分析风险预测联合标准化体位护理对术中压力性损伤的干预价值。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2025年5月至2026年5月本院收治的70例择期长时间手术患者，采用随机数字表法均分两组，每组35例。对照组男19例，女16例；年龄32~67岁，平均 $(48.36 \pm 3.72)$ 岁；手术时长3.2~7.8h，平均 $(4.61 \pm 1.25)$ h；术前Braden评分11~19分，平均 $(14.27 \pm 1.83)$ 分。观察组男20例，女15例；年龄31~68岁，平均 $(48.72 \pm 3.59)$ 岁；手术时长3.1~7.9h，平均 $(4.58 \pm 1.31)$ h；术前Braden评分12~19分，平均 $(14.35 \pm 1.79)$ 分。两组患者年龄、性别、手术时长、Braden风险评分基线资料对比无统计学差异( $P > 0.05$ )，具备可比性。

### 1.2 方法

对照组实施常规手术室护理：术前完善检验、基础健康宣教，术中按手术需求摆放标准体位，使用普通棉质软垫，常规监护生命体征，术后简单交接皮肤情况，无专项压力损伤风险评估与体位减压

措施[3]。

观察组开展风险预测联合全程体位护理，具体措施：（1）术前评估疏导：术前1h采用Braden量表完成压疮风险分层，依据风险等级制定防护方案，同步开展心理疏导，缓解患者术前负性情绪。（2）术前准备：检查手术床及体位垫完好度，更换干燥手术单，于骨隆突处贴皮肤保护膜，减少皮肤摩擦损伤。（3）术中体位减压：规范摆放手术体位，受压部位放置凝胶抗压垫，侧卧位患者双膝垫海绵垫；轻柔摆放体位，维持术中适宜室温，预防低温影响外周循环。（4）术中皮肤监护：每30min观察受压皮肤状态，出现早期淤血、红斑，即刻对症减压按摩，改善局部血液循环[4]。

### 1.3 观察指标

（1）术中压力性损伤分级发生率：依据NPUAP标准划分1~4级，统计各级损伤例数与总发生率；（2）术后躯体不适发生率：术后24h统计肢体麻木、腰肌酸痛、肩颈酸胀发生例数，计算总发生率；（3）术中舒适度评分：采用标准化舒适度量表，总分0~100分，分值越高代表术中躯体舒适程度越高。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS25.0统计学软件进行分析，组间比较采用t检验、计数资料用 $\chi^2$ 检验，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，用 $P < 0.05$ 表示显著性。

## 2 结果

### 2.1 两组术中压力性损伤发生情况对比

观察组压力性损伤总发生率2.86%，仅出现1例1级轻度皮肤红斑；对照组总发生率22.86%，包含多例2~4级中重度损伤，组间差异显著( $P < 0.05$ )。

表1. 两组患者术中压力性损伤分级发生情况 (n, %)

| 组别       | 例数 | 1级损伤     | 2级损伤    | 3级损伤    | 4级损伤    | 总发生率     |
|----------|----|----------|---------|---------|---------|----------|
| 对照组      | 35 | 4(11.43) | 2(5.71) | 1(2.86) | 1(2.86) | 8(22.86) |
| 观察组      | 35 | 1(2.86)  | 0(0.00) | 0(0.00) | 0(0.00) | 1(2.86)  |
| $\chi^2$ |    |          |         |         |         | 6.248    |
| P        |    |          |         |         |         | 0.012    |

具体数据见表1。

## 2.2 两组术后躯体不适发生率对比

对照组35例患者中，肢体麻木4例、腰肌酸痛5例、肩颈酸胀4例，总不适发生率37.14%；观察组仅出现肩颈酸胀2例，无肢体麻木、腰肌疼痛病例，总不适发生率5.71%[5]。观察组术后躯体不适发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ）。

## 2.3 两组术中舒适度评分对比

对照组术中舒适度评分为（ $64.28\pm5.17$ ）分，观察组舒适度评分为（ $86.53\pm4.29$ ）分。观察组舒适度评分显著高于对照组（ $P<0.05$ ），差异具备统计学意义。

## 3 讨论

术中压力性损伤主要由躯体长期受压、局部血液循环障碍及术中低温引发，常规护理缺乏术前风险分层评估，预防效果欠佳。本研究采用Braden量表开展术前风险预测，配合全程个体化体位护理，可有效分散骨突部位压力，改善局部血运，降低压力性损伤及术后躯体不适发生率，同时提升患者术

中舒适度，是长时间手术患者可靠的皮肤防护方案。

综上所述，针对长时间手术患者，以Braden量表完成术前压力性损伤风险预测，配套全程规范化手术体位护理干预，能够有效降低各级术中压力性损伤发生概率，减少术后肢体麻木、腰背酸痛等躯体不良反应，提升患者术中舒适度，具备临床推广应用价值。

## 参考文献

- [1]贾琳.探究手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的应用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(86):239-240.
- [2]袁远.手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的作用分析[J].健康之友,2020(23):256.
- [3]农兰依,李兰春.手术室体位护理对降低术中压力性损伤的效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(4):3.
- [4]张慧,宋丽,张艳.手术室体位护理对降低术中压力性损伤的效果[J].重庆医学,2022,51(S01):356-358.
- [5]姚丽娟,李红梅,钱卫琴等.手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的应用[J].全科护理.2019,17(15):1870-1872.

