

自制 Braden 压疮评分观察尺评估压疮风险的效果观察

鄢春宁, 刘彦君^①, 黄葵华

(广西南宁市第一人民医院胃肠外科, 广西 南宁 530022 E-mail: 157851363@qq.com)

摘要: **目的** 研究自制 Braden 压疮评分观察尺在压疮风险评估的临床应用价值及意义。**方法** 根据 Braden 量表内容自制成压疮评分观察尺, 采用该尺对 2015 年 1 月—7 月 833 例在胃肠外科住院、有压疮风险的患者 133 例(设为使用组)进行评估, 并在入院 2 h 内完成, 筛查存在压疮高危风险因素的病人进行监控并采取有效的预防护理措施。另外选择 2014 年 6 月—12 月护士进行主观压疮风险判断的 133 例有压疮风险因素的病人资料为未使用组。观察记录两组患者平均住院日、非预期压疮发生例数、护士评估所需时间及评估缺陷发生率, 并进行统计学比较分析。**结果** 133 例经自制 Braden 压疮评分观察尺评为 18 分及 18 分以下的病人, 无一例发生非预期压疮, 而未使用组发生 5 例非预期压疮。使用组在患者住院日、护士评估所需时间、评估缺陷发生率明显短于或少于未使用组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.001$)。**结论** 压疮评分观察尺可以让护士缩短压疮评估时间, 并及早发现有压疮高危风险的病人, 提高压疮风险评估符合率, 减少患者住院日, 同时能及时给予患者合适的皮肤护理及预防措施, 能有效地减少非预期压疮发生。

关键词: 评分观察尺; 压疮; 评估符合率

中图分类号: R473

文献标识码: C

文章编号: 1001-5817(2017)05-0422-04

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.05.026

Self-designed observation ruler for Braden pressure injury scale in the risk assessment of pressure injury

Yan Chunng, Liu Yanjun, Huang Kuihua

(Department of Gastrointestinal Surgery, Guangxi Nanning First People's Hospital, Nanning 530022, Guangxi, China E-mail: 157851363@qq.com)

Abstract: **Objective** To study the clinical value and significances of self-designed observation ruler for Braden pressure injury scale in the risk assessment of pressure injury. **Methods** The observation ruler for Braden pressure injury scale was made according to the Braden scale content. A total of 833 patients were treated at Department of Gastrointestinal Surgery from January to July 2015, and 133 of them with pressure injury risks were evaluated with the self-designed Braden observation ruler for pressure injury scale (as application group) within two hours after admission to hospital, and among them the patients with high risk factors of pressure injury were selected out and given monitoring, and effectively preventive nursing measures were carried out for them. In addition, selecting 133 patients with risk factors of pressure injury based on nurses' subjective judgment from June to December 2014 as a non-application group. The average hospital duration, the incidence of unexpected pressure injury, the time needed for nurses evaluation and the incidence rate of defects in the two groups were observed and recorded. Statistical analysis was performed. **Results** Among 133 patients scored 18 or under 18 on the self-designed observation ruler for Braden pressure injury scale, nobody suffered from unexpected pressure injury. However, 5 cases of unexpected pressure injury occurred in non-application group. The hospital duration, the time needed for nurses evaluation and the incidence rate of evaluation defects of the application group were obviously shorter or less than those of the non-application, and the differences had statistical significances ($P < 0.05$ or $P < 0.001$). **Conclusion** The observation ruler for Braden pressure injury scale can help nurses to shorten time of pressure injury assessment, timely discover patients with high risk of pressure injury, improve the accordance rate of pressure injury risk assessment and shorten the patients hospital duration. At the same time, patients with pressure injury are timely given effective skin care and preventive measures, which can effectively attenuate the risks of unexpected pressure injury.

Key words: observation ruler for scale; pressure injury; coincidence rate of assessment

压疮一直都是国内外医疗护理上的重点及难点,如何更好地预防压疮发生是我们的共同目标。近年来压疮已列入护理质量的衡量指标之一,如何准确评估压疮风险是预防压疮的重要举措,也是最关键的一步。Braden 量表是目前在国内临床护理应用最广的量表,其从病因学的角度对压疮发病风险予以评估,更有利于对压疮的早发现、早诊断、早干预和早治疗;该量表广泛适用于成年患者,同时也是 Braden Q 量表的基础^[1]。因此作者将 Braden 评分量表制成方便实用的评分观察尺,对入院病人进行压疮风险评估。Teschner AN 等^[2]通过对来自梅奥医学中心的 12 566 例 ICU 成年患者的回顾性队列研究,详细分析了 Braden 量表总评分和分量表评分对压疮风险的预测价值,由此可比较分量表评分改变与压疮发病风险之间的对应关系。作者根据 Braden 量表制作方便快捷的评估工具,并对全科护士进行分量表内容培训。本科护士在病人入院 2 h 内使用 Braden 压疮评分观察尺完成对病人入院压疮风险评估,然后根据 Braden 评分分值进行动态评估,并将有压疮高危病人的情况汇报护士长,由护士长与责任护士共同为病人提出个性化护理预防措施。经过一段时间的应用,取得一定的效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015 年 1 月—7 月在我科入院病人 883 人,同期有 133 例病人存在压疮危险因素,作为使用组,其中男 78 例,女 55 例,年龄 26~89 岁,平均年龄(69.50±1.91)岁。胃癌 21 例,结肠癌 18 例,直肠癌 11 例,胃十二指肠溃疡穿孔 33 例,上消化道出血 38 例,肠梗阻 9 例,嵌顿疝 3 例。选择 2014 年 6 月—12 月 133 例有压疮风险因素的病人资料作对照,作为未使用组,其中男 82 例,女 51 例,年龄 27~89 岁,平均年龄(69.30±1.89)岁。胃癌 23 例,结肠癌 20 例,直肠癌 10 例,胃十二指肠溃疡穿孔 30 例,上消化道出血 40 例,肠梗阻 6 例,嵌顿疝 4 例。133 例病人均未采用自制压疮评分观察尺评分。未使用组与使用组基本资料相比差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 使用组的压疮危险因素评估方法 利用自制的 Braden 压疮评分观察尺对病人入院 2 h 及手术后 1 h 进行压疮风险评估,特别是以手术时间超过 2 h 以上的病人为重点评估对象。将病人情况对照评估尺上的内容进行评估,将具有压疮危险因素的病人告知护士长或质控护士,同时与护士长或质控护士共同制定符合病人具体情况的预防措施。以下图 1、图 2 是自行设计的压疮评分观察表,此表已获中国国家知识产权局颁发的外观设计专利。

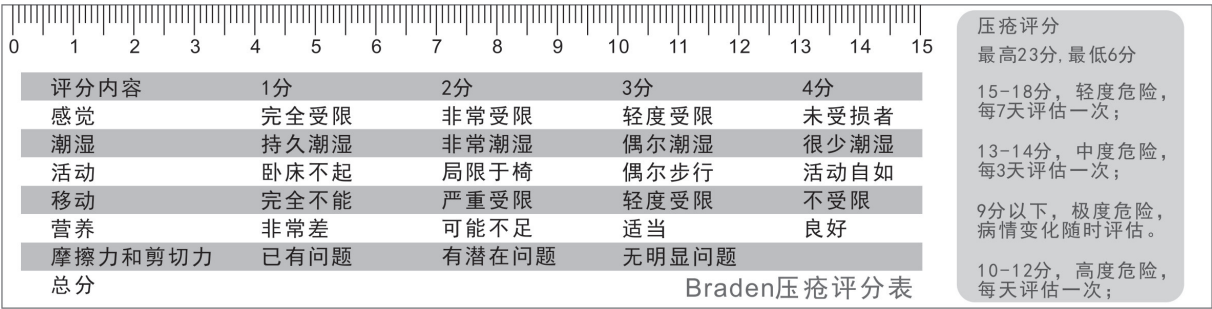


图 1 压疮评分观察尺正面

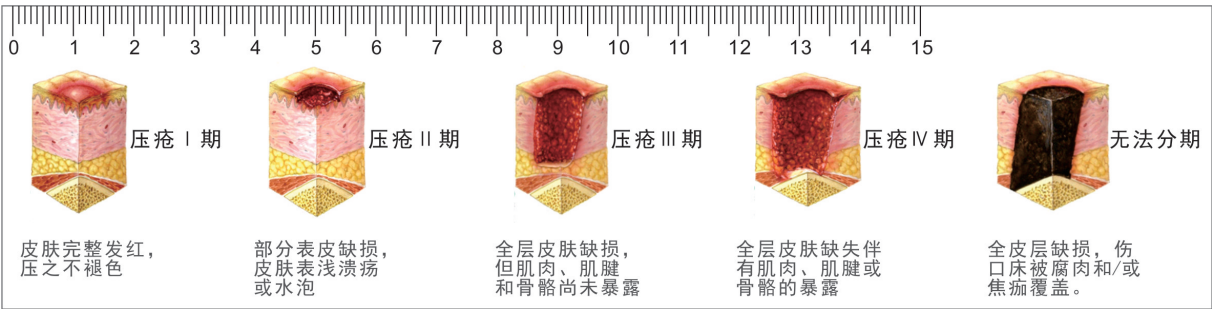


图 2 压疮评分观察尺反面

1.3 未使用自制压疮评分尺之前的评分方法 2014 年 6 月—12 月未使用自制压疮评分尺之前护士根据病人病情和活动能力大概评分,然后再将分数填入护

理电子病历内,完全凭借自己的主观去评分,评出来的分数不一定是病人真实的压疮风险评分。

1.4 评估工具 Braden 量表适合普通内外科病房使

用,因此首选该量表作为评估工具。Braden 量表从感觉、潮湿、营养、活动、移动、摩擦力和剪切力 6 个方面来对病人进行评估。

1.5 观察指标 观察病人平均住院日时间、护士评估病人所需时间和评估出现的缺陷率。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 16.0 统计软件对数据进行分析,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,两两比较采用 t 检验,计数资料采用率表示,两组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 使用压疮评分观察尺前后情况 使用自制压疮评分尺后在平均住院日、护士评估所需时间及评估缺陷发生率明显短于或少于使用前,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.001$),见表 1。

表 1 使用压疮评分观察尺前后评分比较

组别	<i>n</i>	平均住院 日(d)	护士评估 时间(min)	评估缺陷 (<i>n</i> ,%)
未使用组	133	10.80±0.94	15.00±0.90	46(34.59)
使用组	133	8.80±2.61	10.00±2.00	19(14.29)
t/χ^2		8.314	26.292	14.842
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.001

2.2 评分结果及非预期压疮情况 使用自制压疮评分观察尺评估 133 例患者得到的 Braden 评分分值为:15~18 分 92 例,13~14 分 34 例,10~12 分 7 例。均为 18 分及 18 分以下的病人,无一例发生非预期压疮。未使用评分尺组出现 5 例非预期压疮,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 37.219, P < 0.001$)。

3 讨论

3.1 护士需充分了解 Braden 量表对准确评估压疮风险的重要性 护士不能全面、准确掌握评估表中的具体内容,对于在同一危险因素中不同评分之间差值所对应的压疮风险改变认识不足,评估时不能根据患者的病情进行具体量化资料收集,多依赖于主观判断和临床经验^[3]。陈森等^[4]研究得出护士的压疮风险知识相对贫瘠,对患有压疮病人的处理措施不当,而知识缺乏和工作负担较重则是阻碍有效评估的原因。针对这些问题,我科通过造口师培训 Braden 量表内容,让护士理解压疮危险因素,掌握压疮风险评估工具,提高护士准确认识评估压疮风险在预防压疮发生的意义。如护士不能准确评估,误把评分为中度、高度危险者评为低度危险,导致护士有可能对病人不重视,没有采取有效的护理预防措施,从而导致压疮的发生;而评估时将低度危险评为高度危险时又会增加护士的工作量,导致护理资源的浪费。

3.2 加强培训,提高护士对 Braden 量表的理解 临床护士和专科护士统一以压疮危险因素评估量表 Braden 量表为压疮评估工具,对科室患者进行评分^[5]。我

院电子表格内压疮评估使用的为 Braden 量表,护士往往简单询问病人后在纸质评估单填写分值,再将结果填入电子表格评估,所花费时间较多,同时医院压疮管理制度要求病人入院 2 h 内进行压疮风险评估。因此由专科护士对科室护士进行培训,同时培训结束后进行考核,以确保每位护士能正确运用 Braden 评分观察尺。同时查找有关 Braden 量表的文献,将适合科室的内容拿来讲课,使护士们能更好地运用 Braden 评分观察尺对病人进行评估,从而提高压疮风险评估符合率。

3.3 护士长及质控护士加强监督 护士长及科室质控护士定期督查,翻看护士评估分值与病人情况是否相一致,分析不一致的原因,同时指导护士如何正确评估,以提高护士评估水平。护士长及质控护士定期督查病人情况,随时掌握病人皮肤状况,以给予适合病人的预防护理措施。

3.4 完善科室压疮风险评估流程 制定适合科室的评估流程,针对科室低年资护士较多的情况,由科室全体护理人员头脑风暴,开展 QCC 活动,带动护士们的积极性,制定出适合科室使用的压疮风险评估流程。重度压疮形成的因素纷繁复杂,治疗护理方法各种各样,根本的措施是预防为主,加强基础护理和出入院、社区宣教和指导是最基本的手段^[6]。因此对于病人的评估尤为重要。由于 Braden 量表在国内很多医院得到了广泛应用^[7-8],因此采用 Braden 量表可以早期系统、客观、动态地对入院时高危患者进行综合分析、评估、评分,提高了护理人员对患者压疮危险及相关因素的掌握,并通过健康宣教,使患者及家属对压疮危害给予重视,积极采取压疮预防措施^[9]。医院护理评估单为电子表,而医院因现有条件限制不能给护士配备移动设备,导致责任护士在床边评估病人后再回到护士站书写时会遗忘或错漏填报评估的内容。同时在临床应用过程中发现,护士对 Braden 量表中的 6 个项目掌握不到位,在评分时个人主观性太强,容易导致压疮评分分值有偏差,影响了科室对压疮风险预警的管理。再者现代手术趋势于微创手术,胃肠道癌症患者往往采取腹腔镜肿瘤根治术治疗,由于手术的精细,导致手术时间的延长,病人处于麻醉状态的时间也相对延长,导致病人骨突处受压时间长,回病房后容易存在压疮危险因素,导致压疮发生的概率加大。随着压疮评分观察尺在我科的应用,护士们的压疮风险评估行为逐渐规范,并能准确进行评估,给予病人正确的压疮预防护理措施。从开展有关压疮风险评估的 QCC 活动以来,我科非预期压疮发生率为零,压疮风险评估缺陷减少,护士评估所需时间降低,护士的压疮风险评估符合率也在增加,同时减少患者住院日。随着压疮评估量表的层出不穷,临床护理人员应根据具体情况,选择适合的评估工具,早期、系统、客观、动态地判断患者是否存在发生压疮的可能,并进一步实施有针对性的预防

措施,使医疗护理资源得以合理分配和利用^[10]。我科护士在实施阶段发现 Braden 量表不适合在手术中的病人评估,病人术后回病房可以使用 Braden 量表评估尺进行评估与交接。根据 Braden 量表制作的压疮评估尺内容更加地直观,易于掌握,便于携带,在实际运用中取得了良好的效果,可在临床推广应用。

注明:平均住院日为南宁市第一人民医院医务部及质控科统计并下发得到的数据。

参考文献:

- [1] 杨程显,李戈,张立颖. Braden 量表评估压疮风险的研究进展及展望[J]. 护理学报,2014,21(7):25-27.
- [2] Tescher AN, Branda ME, Byrne TJ, et al. All at -risk patients are not created equal: analysis of Braden pressure ulcer risk scores to identify specific risks[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs,2012,39(3):282-291.
- [3] 姜丽萍,张龙,陈丽莉,等. 应用 Braden 量表联合近红外光谱仪评估 ICU 患者压疮发生的研究[J]. 中华护理杂志,

2014,49(8):901-904.

- [4] 陈森,谭惠仪,叶雪梅,等. 专科巡查提高护理人员压疮风险评估能力的实践[J]. 中华护理杂志,2015,50(4):442-445.
- [5] 周敬花,李艳,向巍. 低年资护士使用 Braden 量表诊断符合率的相关因素分析[J]. 四川医学,2014,35(6):744-746.
- [6] 刘月玲,王宜顺,张立新,等. 老年患者重度压疮两种治疗方法效果比较[J]. 右江民族医学院学报,2014,36(4):561-563.
- [7] 刘春燕. 肿瘤患者压疮高危人群的风险管理[J]. 护理管理杂志,2013,13(6):434-435.
- [8] 邵培双,邵培艳,陈丽丽,等. 三级质量控制体系在压疮预防中的应用[J]. 护理管理杂志,2012,12(11):801-802.
- [9] 梁艳梅. Braden 量表评估对高风险压疮患者的影响[J]. 临床护理杂志,2011,10(2):78-79.
- [10] 刘海静,胡芳. 压疮危险因素评估的研究[J]. 天津护理,2015,23(3):276-277.

收稿日期:2017-07-21;修回日期:2017-10-19

(上接第 421 页)

发之,土郁夺之,金郁泄之,水郁折之”。雷火灸是在古代雷火神针的基础上改良而来的一种创新型灸疗方法,其利用药物燃烧时的热量,通过悬灸刺激相关穴位,其热效应激发经气,使局部皮肤肌理开放,药物透达相应穴位内,起到疏经活络、活血利窍、改善周围组织血液循环的作用。其燃烧时的物理因子和药化因子,与腧穴的特殊作用、经络的特殊途径相结合,产生的一种“综合效应”。本研究对母婴分离产妇选择百会、印堂、通里、四神冲、间使、水沟、神门、三阴交等穴位进行雷火灸,其中百会穴属督脉,具有开窍醒脑、回阳固脱的功效,灸之能升清阳、充养髓海;印堂穴属于经外奇穴,有明目通鼻、宁心安神之功效;通里穴隶属手少阴心经,有沟通心肾之功效;四神冲穴属奇穴,间使穴属手厥阴心包经之穴,具有清心安神之功效,同时配以四神冲穴达到宁心开窍的作用;水沟穴为督脉与手足阳明之会,与任脉相通,具有醒神开窍之功;神门穴归属于手少阴心经,有疏导心经经气之功效;三阴交穴属足太阴脾经,具有协调脾肾气机之功效。上述诸穴共用,具有宁心安神、健脾养血之效。雷火灸是通过其热辐射刺激皮肤、肌肉穴位,起到对中枢神经系统和周围神经系统的兴奋和镇静作用,且通过呼吸药物的芳香气息可以直接刺激大脑中枢神经,增加脑神经调节全身植物神经和运动神经系统的功能,促进内分泌、免疫系统的作用增加^[11]。在雷火灸与经穴的双重作用下,最终有效地改善了产妇产后的焦虑、抑郁状况。从本研究结果可见(表 1),产后第 7d 观察组 SAS 和 SDS 评分均低于对照组($P < 0.01$)。

综上所述,雷火灸是在古代雷火神针的基础上创

新发展而成的,具有非介入性操作、无疼痛、无不良反应、操作简单安全,与普通艾灸比较,有渗透力更强、活力更强等优点,因此,有着诸多功效的雷火灸能有效改善母婴分离产妇产后焦虑和抑郁的心理状况,且患者易于接受有着很好的市场发展前景,适宜在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 李雯馨,罗琳雪,黄凤形,等. 促进母婴分离产妇泌乳干预模式的研究[J]. 右江医学,2016,44(5):539-542.
- [2] 农瑞珍,陆青梅,黄连欣,等. 高危儿母婴分离初产妇社会支持与焦虑、抑郁相关性分析[J]. 右江民族医学院学报,2013,35(1):121-122.
- [3] 刘金凤,赵敏慧,余慧,等. 一种新的泌乳干预策略-产后集束泌乳干预对母婴分离早产儿母亲泌乳的影响[J]. 中华围产医学杂志,2016,19(7):502-505.
- [4] 陈坤荣,江燕,曹树荣,等. 护理干预对母婴分离产妇的影响及效果评价[J]. 重庆医学,2015,44(19):2724-2725.
- [5] 王艳芽,覃莉莉,陆柳雪,等. 雷火灸对母婴分离初产妇泌乳的影响[J]. 中国临床新医学,2017,10(2):174-176.
- [6] 王曙红. 临床护理评价量表及应用[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2011:228-230.
- [7] Zung WW. A Self-Rating Depression Scale[J]. Arch Gen Psychiatry,1965,12:63-70.
- [8] 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2008:5.
- [9] 徐峰. 逍遥散配合针灸治疗产后抑郁症的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志,2013,8(9):896-899.
- [10] 吴爱明,冯静英,顾丽英. 亲情护理对母婴分离产妇抑郁情绪的影响[J]. 浙江医学,2016,38(9):661-663.
- [11] 赵时碧. 中国雷火灸疗法[M]. 上海:上海远东出版社,2008:172-181.

收稿日期:2017-07-20;修回日期:2017-10-16