

凝胶体位垫在骨科侧卧位手术中的应用价值及护理效果

贾培培

晋中市第一人民医院 山西晋中 030600

摘要：目的：分析凝胶体位垫应用于骨科侧卧位手术患者中的应用效果。方法：在我院 2018 年 3 月至 2020 年 3 月的骨科患者中抽取 150 例，经抽签法分为实验组与参照组，各 79 例，分别应用凝胶体位垫与常规护理，分析患者体位摆放时间与皮肤受压情况。结果：两组患者体位摆放时间差异不大， $P>0.05$ ；实验组的不良反应发生率低于参照组， $P<0.05$ 。结论：在骨科侧卧位手术中应用凝胶体位垫能改善患者术中受压状况，值得推广。

关键词：凝胶体位垫；骨科侧卧位；手术；应用效果

手术体位对手术成功率有一定的影响，在手术过程中需要保证手术体位的安全合理，才能促使手术顺利、快速完成。侧卧位是临床比较常用的手术体位，具有便于操作、术野暴露充分等优势，在骨科手术中的应用范围较广。手术作为一项创伤性治疗方法，患者在侧卧位这一手术体位下会导致患者生理功能变化，容易发生一些并发症，如神经损伤、呼吸障碍、皮肤压疮等^[1]。有研究表明：凝胶体位垫应用于骨科侧卧位手术患者中能减少并发症发生率。本文主要以我院 150 例骨科手术患者为例，探讨凝胶体位垫在患者中的应用效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院 2018 年 3 月至 2020 年 3 月收治的骨科手术患者当中抽取 150 例作为研究对象，经抽签法将其分为实验组（75 例）与参照组（75 例）。实验组男性 44 例，女性 31 例；年龄范围介于 26~75 岁之间，平均年龄（55.46±3.04）岁；手术时间为 3~6.5 小时，平均手术时间（4.51±0.59）小时。参照组男性 42 例，女性 33 例；年龄范围介于 24~78 岁之间，平均年龄（55.02±3.42）岁；手术时间为 3~7 小时，平均手术时间（4.45±0.61）小时。比较患者的临床资料，显示 $P>0.05$ ，可进行对比分析。患者知情研究内容并与我院签署相关协议书；研究得到医学伦理委员会批准。

1.2 方法

参照组患者实施常规护理干预，予以传统海绵软垫作为术中受压部位垫压物件，具体内容如下：患者进入手术室之后为患者建立静脉通道，密切监测患者的生命体征变化。麻醉生效之后，护理人员需要将患者摆放适当的手术体位，以 3~4 名医护人员作为一组；麻醉师需要对手术导管、气管进行保护，扶托患者的头部与颈部，另外 2~3 名医护人员则分别在患者的手术床两侧扶托患者的下肢、背部以及胸腰部；在搬动患者时，医护人员的步调需一致，将患者往统一纵轴位进行转动，避免患者机体发生牵拉或损伤；患者采取侧卧位 90°，将患者的双前臂前伸放置在托手架上，腋下为患者垫一腋垫，腋垫距离患者腋窝 10 厘米，使用约束带固定患者的双上肢；患者的胸背两侧需要各垫一大软垫，使用骨盆固定架将其固定，避免身体发生倾斜或移动，在患者的双腿之间垫一软垫，侧卧下肢屈曲 60~70 度；对于胸部手术患者，则需要对患者的胸下垫一软垫。

实验组患者的护理干预模式与参照组一直，予以凝胶体位垫作为术中受压部位垫压物件，内容同参照组，将垫压物件替换为凝胶体位垫。

1.3 研究指标

比较两组患者摆放体位时间与皮肤受压情况。

1.4 数据处理

采用统计学软件 SPSS21.0 进行数据分析，摆放体位时间采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；皮肤受压情况采用百分比 (%) 表示，采用卡方检验，检验结果为 $P<0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的摆放体位时间

实验组患者摆放体位时间为（10.26±3.46）分钟，对照参照组患者摆放体位时间为（11.08±4.82）分钟，两组患者的摆放体位时间无明显差异（ $T=1.1969$ ； $P=0.2333$ ）。

2.2 比较两组患者的皮肤受压情况

实验组患者发生静脉回流受阻有 1 例（1.33%），发生皮肤紫绀有 1 例（1.33%），发生局部皮肤受压红斑有 1 例（1.33%），发生局部皮肤压伤有 1 例（1.33%），总不良反应发生率为 5.33%（4/75）；参照组患者发生静脉回流受阻有 3 例（4%），发生皮肤紫绀有 3 例（4%），发生局部皮肤受压红斑有 4 例（5.33%），发生局部皮肤压伤有 5 例（6.67%），总不良反应发生率为 20%（15/75）；实验组患者的不良反应发生率明显低于参照组（ $\chi^2=7.2921$ ； $P=0.0069$ ）。

3 讨论

在骨科手术中，体位摆放是一项比较重要的内容，不但要求手术术野清晰、易于暴露，还要求便于医生操作，从而提升患者的手术成功率，尽量缩短患者的手术时间。手术属于一项创伤性治疗方法，对于手术患者来说，术中可能会发生生理功能紊乱情况，因此在手术体位摆放时还需要充分考虑到患者生理代偿功能，保证手术体位对患者生理功能的影响不超过患者代偿功能。侧卧位是临床比较常见的手术体位，在患者手术体位摆放过程中使用凝胶体位垫代替传统海绵垫能降低术后压疮的发生率。凝胶体位垫相比于传统海绵垫更加柔软，能将患者的体重均匀分布在体位垫上，不会导致凝胶体位垫发生极限压迫情况；同时，凝胶体位垫具有较好的组织相容性，患者通常不会对其出现过敏反应，且不会导电，燃点比较高，流动性不强，患者在摆放好体位之后稳定性较高。对于手术室护理人员来说，凝胶体位垫具有较好的防水性能，容易消毒，在应用过程中不会延长患者体位摆放的时间^[2]。结果显示：两组患者的体位摆放时间并无明显差异（ $P>0.05$ ）。

压疮发生率是评价手术室护理质量的重要指标，由于患者术中呈现特殊体位，疾病、麻醉等因素都是压疮发生的高危因素，因此术中需要做好相应的预防工作。除了护理工作之外，体位垫的应用也是比较重要的因素，通过正确的体位摆放、合理应用体位垫能有效降低患者发生压疮的风险。从结果上看：实验组患者的不良反应发生率明显低于参照组， $P<0.05$ 。

综上所述，在骨科侧卧位手术患者中应用凝胶体位垫能降低术后压疮等不良反应发生率，应用效果显著，值得推广。

参考文献

- [1] 王琼, 李丹. 凝胶体位垫在侧卧位手术中的作用与护理满意度分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(04): 169+214.
- [2] 李翠琴. 医用高分子凝胶体位垫对侧卧位手术患者压疮发生率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(47): 72-73.