

观察延续性护理在伤口造口护理中的应用效果

陈佳慧

南京市江宁中医院 江苏南京

【摘要】目的 探讨延续性护理在伤口造口护理中的应用效果。**方法** 按照研究排除纳入要求选取本院2020.10~2022.01期间在接受造口手术的80例患者,根据护理模式的差异分为对照组以及观察组。对照组(进行常规护理),观察组(进行延续性护理模式),比较两组患者的护理质量评分。**结果** 观察组患者护理质量优于对照组患者,差异均有统计意义($p < 0.05$)。观察组患者的护理满意度明显高于对照组患者,差异具有统计意义($p < 0.05$)。**结论** 延续性护理模式不仅提高了造口手术患者的生命安全,减少了质量缺陷、提高了护理水平,值得进一步推广。

【关键词】 延续性护理; 伤口造口护理; 应用效果

To observe the application effect of continuous nursing in wound stoma nursing

Jiahui Chen

Nanjing Jiangning Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective: To explore the application effect of continuous nursing in wound stoma nursing. **Methods:** According to the requirements of research exclusion and inclusion, 80 patients who received ostomy surgery in our hospital from 2020.10 to 2022.01 were selected and divided into control group and observation group according to the difference in nursing mode. The control group (conducted routine nursing), the observation group (conducted continuous nursing mode), and the nursing quality scores of the two groups of patients were compared. **Results:** The nursing quality of the observation group was better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion:** The continuous nursing model not only improves the life safety of ostomy patients, but also reduces the quality defects and improves the nursing level, which is worthy of further promotion.

【Keywords】 Continuous Nursing; Wound Stoma Nursing; Application Effect

随着患慢性疾病及结直肠癌、膀胱癌病人的增加,慢性伤口、压疮、造口处处理问题越来越复杂,专门设立此类的门诊。门诊业务范围各种慢性伤口、急性创伤伤口的处理、肿瘤伤口、放射性治疗引起的慢性伤口、各种药物外渗伤口的处理、长期留置引流管引起的皮肤问题、各种皮肤病引起的皮肤溃疡、手术后延迟愈合的伤口和手术后感染的伤口;伤口造口门诊是专门针对各类伤口以及造口进行治疗护理的门诊^[1]。本研究探讨延续性护理在伤口造口护理中的应用效果,具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

按照研究排除纳入要求选取本院 2020.10~

2022.01 期间在接受造口手术的 80 例患者,根据护理模式的差异分为对照组以及观察组。其中对照组(40例 男 20 例 女 20 例,年龄 37~57 岁,平均年龄 47.21 ± 1.23 岁);观察组(40 例,男 22 例,女 18 例;年龄 35~60 岁,平均年龄 47.54 ± 0.46 岁)。两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$),患者均自愿参加本次研究并且获得医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组进行常规护理,观察组进行延续性护理模式。具体内容如下:

(1) 造口皮肤护理

造口患者要养成在每次更换造口袋时清洁造口周围皮肤的习惯,对于大多数人来说,水足以清洁皮肤。

但同时也要使用酒精进行消毒,同时还可以配合使用造口护肤粉。日常清洁造口周围皮肤时使用肥皂等产品,通常最好使用不含保湿剂、香精和香水的肥皂,因为这些成分可能会影响造口袋和皮肤的粘附,容易造成造口袋渗漏的问题。如果发现造口周围皮肤有红色、破损或溃烂时,需及时联系造口护理护士或医疗专业人员进行及时的诊治。定期观察造口周围皮肤以检查是否有任何变化并确保其处于健康状态,健康状态下造口周围皮肤应保持完整,无刺激、皮疹或发红,和腹部其他皮肤看起来状态应该一致^[2]。

(2) 饮食护理

根据患者需要,定量进食,无需忌口。同时少食产气食物、煎炸辛辣食物、产异味食物,适量进食粗纤维食物。注意均衡饮食,多食水果,新鲜蔬菜及酸奶,少食容易便秘食物或药物(番石榴、巧克力、隔夜茶;氢氧化铝、碳酸钙以及吗啡类药物)。

(3) 运动护理

应避免做增加腹内压力的动作,如遇有排便困难,应寻求医生的帮助,以免出现肠黏膜脱出或增加腹压引发肠疝。要适当掌握活动度,情绪要稳定,剧烈运动和弯腰活动要适当节制,避免过度增加腹压,站立时裹一腰带。当脱出的肠管发生嵌顿,肠壁水肿,甚至淤血坏死时,要及时就医处理。

(4) 心理护理

由于结肠造口的患者肠内容物、粪便、液体等会无规律的自由排泄,产生粪臭,污染衣物,给患者社会活动及家庭生活造成诸多不便,给患者带来严重的心理压力,家属应该积极开导患者,鼓励患者。

(5) 定时排便

逐步养成定时排便的习惯。如有几天没有排便,可服用导泻药或到医院进行人工肛门灌肠。训练定时排便的意识,可使用灌肠的方法,每天二次,以后逐渐减少,以刺激人工肛门和其他肠道黏膜反应。每次用 500~1000 毫升温生理盐水灌洗,病人出院前可向主管医生和护士学习,逐渐学会进行自我灌洗,并注意灌肠插入肠管时用力不可过猛,防止肠穿孔。病人

可仔细体会,从中找出排便规律,养成定时排便的习惯。

(5) 定期复查

观察造口血供,正常的黏膜应是红润富有光泽,若呈紫色或黑色则表示血运障碍。注意观察排泄物的色,气,味,量有无异常,出现不适时应随时应诊。家属要给患者穿一些宽松的衣物,以免压迫造口;患者洗澡时尽量避免在浴缸中浸泡,以免引起造口感染;患者需注意少渣饮食,避免辛辣刺激食物等。造口患者需定期去医院复查,一般术后第一年,每 3 个月复查一次,术后第二年,每 6 个月复查一次,以后每年复查一次。

1.3 观察指标:

(1) 比较分析两组患者护理质量评分,由专科护理、病情观察、安全于健康教育方面进行分析。

(2) 采用自制护理满意度问卷(信任度 0.87)对患者满意度进行调查。满分 100 分分为三个阶段:不满意(60 分以下)、一般(61-80 分)和满意(81-100 分),再分为满意和非常满意的 90 分边界。问卷调查采用专业人员总满意度=(非常满意+满意)标本数量/标本总数量×100%进行统计分析。

1.4 统计学处理

各组计量资料均采用平均值±标准偏差的形式表示。各组照片经 Image J 软件进行阳性率分析,得出各组数据,再将数据输入到 Excel 表格中整理,然后制成 SPSS 的数据库文件,采用 SPSS 20.0 统计软件运用配对 *t* 检验的统计方法进行分析。当 $P < 0.05$ 时,表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量对比

本次研究发现,观察组患者护理质量优于对照组患者,差异均有统计意义($p < 0.05$)。详细内容见表 1。

2.3 对比两组患者护理满意度情况。

两组患者护理后的满意度对比,可以发现观察组患者的满意度明显优于对照组患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$),详细内容见表 2。

表 1 两组患者护理质量对比 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	专科护理	病情观察	安全与健康教育
观察组	40	(73.34±0.97)	(82.29±6.33)	(87.34±2.54)
对照组	40	(57.07±3.22)	(67.31±4.42)	(71.39±3.63)
<i>t</i>	-	9.672	10.011	8.732
<i>P</i>	-	0.003	0.001	0.024

表2 两组患者干预后满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	40	33	6	1	97.51% (39/40)
对照组	40	19	16	5	87.33% (35/40)
χ^2	-	-	-	-	7.5000
<i>P</i>	-	-	-	-	0.006

3 讨论

伤口造口又称为肠管的改道手术, 主要包括患者腹腔内肠管进行吻合后的临时肠造口, 或肿瘤性病变的晚期患者, 因肠道梗阻而进行永久性肠造口。通过将造口肠管提至腹壁建立人工肛门, 可解决患者排泄代谢废物的问题。临床上造口可分为小肠造口、结肠造口, 肠管造口后对患者的正常生活会造成不便, 需要充分告知并教会患者加强造口处的皮肤护理, 以及规范进行造口肠管的人工扩肛, 避免因代谢废物腐蚀局部的皮肤, 引起造瘘口皮炎或者因腹壁肌肉强烈收缩, 对造口处的肠管持续挤压, 而引起造口肠管出口梗阻等并发症^[3]。

由于患者在医院完成诊断和治疗后, 大多都是回到家庭, 此时治疗已经成为次要, 更多的是对患者的护理, 包括医疗护理、康复促进、用药指导、康复训练、心理疏导等, 特别是一些上了年纪的老年人, 有些生活不能自理, 更需要特殊的护理, 急需懂知识技巧、有专业水平的医护人员在身边照料或定时检查诊治, 而这些一般的家庭成员恐怕难以胜任。所以, 各地的医疗机构应当强化为患者服务的理念, 把护理工作延伸到家庭, 使患者在回家之后继续得到有效的医疗护理。延续性护理对出院的患者实施延续性护理服务, 在患者出院后, 有专门的护理人员上门服务, 不仅可以有效地避免患者从住院治疗到家庭护理脱节现象的发生, 又可以减轻患者家庭的护理负担^[4]。本次研究发现, 观察组患者护理质量优于对照组患者, 差异均有统计意义 ($p < 0.05$)。观察组患者的护理满意度明显高于对照组患者, 差异具有统计意义 ($p < 0.05$)。明显提升了对患者的护理成效, 与常规护理相比, 护

理人员更为重视护理工作细节, 重视患者的护理安全, 因而具备着临床推广价值。

综上所述, 延续性护理模式不仅提高了造口手术患者的生命安全, 减少了质量缺陷、提高了护理水平, 值得进一步推广。

参考文献

- [1] 石吴娟. 观察延续性护理在伤口造口护理中的应用效果[J]. 家庭医药·就医选药, 2020, 22(15): 97-98.
- [2] 钟利平, 林伊明, 郭莉兰. 伤口造口护理中延续性护理应用探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 22(01): 24-27.
- [3] 王素菊, 张建梅. 延续性护理在慢性伤口及造口护理中的应用效果观察研究[J]. 东方药膳, 2020, 48(03): 6-11.
- [4] 闫红红. 延续性护理在伤口造口护理中的应用探讨[J]. 医学食疗与健康, 2021, 35(03): 121-137.

收稿日期: 2022年6月23日

出刊日期: 2022年9月7日

引用本文: 陈佳慧, 观察延续性护理在伤口造口护理中的应用效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(3): 161-163
DOI: 10.12208/j.jacn.20220138

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS