

个体化护理在门诊慢性伤口处理中的效果

顾媛, 叶建兰, 王燕*

东部战区总医院派驻门诊部 江苏南京

【摘要】目的 探析门诊慢性伤口处理中运用个体化护理的价值。**方法** 2022年5月~2023年5月, 取我院门诊就诊的慢性伤口患者102例, 随机分组, 对照组(常规护理)、观察组(个体化护理)各51例, 分析组间效用。**结果** 干预后, 观察组伤口面积、伤口恢复有效率、并发症、满意度数值均较对照组更佳($P<0.05$)。**结论** 门诊处理慢性伤口期间运用个体化护理取得了显著效用, 利于伤口面积改善, 恢复效率提升, 并发症减少, 满意度提高, 可借鉴。

【关键词】 个体化护理; 慢性伤口; 满意度; 并发症; 伤口恢复

【收稿日期】 2024年11月10日

【出刊日期】 2024年12月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240573

Effect of individualized nursing on chronic wound management in outpatient department

Yuan Gu, Jianlan Ye, Yan Wang*

Outpatient Department of Eastern Theater Command General Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the value of individualized nursing in outpatient chronic wound management. **Methods** from May 2022 to May 2023, 102 patients with chronic wounds were randomly divided into two groups, 51 in the control group (routine nursing) and 51 in the observation group (individualized nursing). All the patients were 2023 to receive routine nursing, analysis of inter-group utility. **Results** after intervention, the wound area, wound recovery rate, complications and satisfaction degree of the Observation Group were better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the application of individualized nursing during the treatment of chronic wounds in outpatient department has achieved significant effect, which is beneficial to the improvement of wound area, recovery efficiency, reduction of complications and improvement of satisfaction.

【Keywords】 Individual nursing; Chronic wound; Satisfaction; Complication; Wound recovery

慢性伤口统一定义尚未明确, 泛指长时间内伤口未愈合, 诸多因素与之愈合有关, 如免疫力、伤口类型等^[1]。在此类病症护理上风险性较高, 一旦在治疗期间有松懈情况, 将会影响伤口的愈合, 使之产生不愈, 不利于疾病的治疗, 危及生命。因而, 临床常辅以科学有效干预。有关学者显示, 慢性伤口在治疗期间接受个体化护理效用显著, 利于不良事件减少, 对满意度提升而言十分有利。为了解其具体价值, 本文取我院门诊102例慢性伤口患者, 探究了个性化护理运用价值, 详细如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2022年5月~2023年5月, 取我院门诊就诊的慢性伤口患者102例, 随机分组, 对照组51例, 男: 女

=28: 23, 年龄24~78岁(38.3 ± 19.9)岁, 病程3~12个月(3.7 ± 1.2)个月, 其中含烧伤溃疡8例、静脉溃疡12例、糖尿病溃疡16例、外伤溃疡15例; 观察组51例, 男: 女=27: 24, 年龄25~76岁(37.2 ± 17.9)岁, 病程1~12个月(3.5 ± 1.4)个月, 其中含烧伤溃疡7例、静脉溃疡11例、糖尿病溃疡18例、外伤溃疡15例; 组间一般资料($P>0.05$)。

1.2 方法

详细调查纳入患者一般状况, 首先着重处理局部伤口, 对伤口情况做出评价, 还需评估患者临床资料, 掌握具体免疫情况, 行后续处理。伤口未行消毒、处理前, 需向患者讲解详细操作步骤, 利于提高患者配合的程度, 以碘伏等完成伤口消毒、清洁, 后在伤口上适当覆盖辅料, 呈现隔离防护作用, 抑制细菌持续的增长,

*通讯作者: 王燕

伤口愈合加速。

对照组行常规护理,以患者实际状况为依据展开指导,确保患者药物应用规范性,严格详细观察患者病症改变,患者停药等给予指导^[2]。

观察组行个体化护理,内容含(1)评估伤口:评估伤口的相关人员需接受系统性培训,学习相关评估相关,掌握评估相关指标,还需定期观察、评价伤口具体的状况,对患者受伤原因展开针对性调查,判断患者自理生活的能力,掌握有无基础病症存在,对摄入营养状况展开分析,明确有无并发症存在,调查患者翻身技巧、营养食谱等。(2)拟定个性化护理手段:以实际情况为依据拟定皮肤干预个性化策略,便于患者获得活动个性化方式,拟定针对性食谱,确保获取充足营养,为患者选择翻身合适的技巧。干预患者前需将操作相关风险详细告知患者,告知患者护理伤口需注意的各类事项,便于赢得患者配合、知情。(3)干预伤口:更换伤口药物是,操作无菌原则应严格坚持。在众多操作展开时,应以无菌药物制度、洗手相关规范为依据严格执行,药物更换时应注意查看伤口渗液、渗血情况有无,组织类型观察还应强化,评定有无疼痛,观察伤口,测定面积。结合愈合情况清理伤口,确保适当,选择辅料应确保适合,患者若有清创指征存在或坏死组织存在,清洗时可借助生理盐水,并将机械性清创完善,尽可能对感染实施控制,减轻渗液影响机体程度^[3]。(4)干预心理:在愈合上慢性伤口需要的时间很长,所以,

患者极易有焦虑、抑郁情绪存在,对此,应施以针对性积极疏解,与之保持积极主动交流、沟通,将相关病症告知患者,向其介绍痊愈的案例,使之治疗依从性、积极性树立,亦可保持治疗良好心态^[4]。

1.3 观察指标

(1) 伤口面积: 测量干预前后伤口的面积。

(2) 伤口恢复效率: 含显效(伤口恢复速度较快)、有效(伤口缓慢恢复)、无效(伤口无变化)^[5]。

(3) 并发症: 含感染、出血、疼痛等。

(4) 满意度: 以自制问卷调查,含不满意、满意、非常满意^[6]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 处理, $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 伤口面积

干预前,观察组(19.20 ± 10.20) cm^2 ,对照组(20.13 ± 12.05) cm^2 ,组间数值($P > 0.05$),干预后,观察组(8.92 ± 3.44) cm^2 ,对照组(16.52 ± 6.12) cm^2 ,组间数值($P < 0.05$)。

2.2 伤口恢复有效率

组间伤口恢复有效率分析($P < 0.05$),见表1。

2.3 并发症

组间并发症情况($P < 0.05$),见表2。

2.4 满意度

组间满意度($P < 0.05$),见表3。

表1 伤口恢复效率分析(例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	51	54.90 (28)	39.22 (20)	5.88 (3)	94.12 (48)
对照组	51	47.06 (24)	27.45 (14)	25.49 (13)	74.51 (38)
χ^2					16.844
P					<0.05

表2 并发症分析(例, %)

组别	例数	感染	出血	疼痛	合计
观察组	51	0.00 (0)	3.92 (2)	7.84 (4)	11.76 (6)
对照组	51	7.84 (4)	7.84 (4)	23.53 (12)	39.22 (20)
χ^2					16.144
P					<0.05

表3 满意度分析(例, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	51	5.88 (3)	41.18 (21)	52.94 (27)	47.06 (24)
观察组	51	58.82 (30)	35.29 (18)	5.88 (3)	94.12 (48)
χ^2					16.441
P					<0.05

3 讨论

慢性伤口患者中大部分无法正常获得愈合,通常许多外部因素会作用在伤口处,影响其恢复,若想迅速治愈,需辅以药物干预、护理专业性手段等,此处也是慢性伤口治疗难点治愈。该症类型多样,含创伤性、动脉性等,病变很少演变为慢性伤口^[7]。很多因素可导致慢性伤口,如出血、营养不良等。护理该症存在较多风险,如伤口清洗、选择辅料等,因而应与病症具体风险结合,确保管理的针对性,对患者做出综合性评估,明确潜在众多风险,并开展对应干预^[8]。

近些年,我国社会发展呈现持续性,人们保护意识提高显著,尤其表现在医疗知识认知上^[9]。汇总可见,门诊在治疗慢性伤口中行风险管理含极大隐患,个体化护理则较为特殊,其可强化护理人员自身技术,可将优质服务态度提供给患者,以免医疗纠纷发生,亦可提高患者技能,利于控制风险,提高满意度,减少并发症等,总而言之,所图之利较大^[10]。

本文将个体化护理给予观察组,结果:干预后,观察组伤口面积、伤口恢复效果较对照组更优,且并发症 11.76%较对照组 39.22%低,提示了个体化护理取得了显著效用。在钟赛琼^[11]文中,取 50 例慢性伤口患者,随机划为两组,各组均 25 例,将常规护理、个体化护理分别给予对照组、观察组,结果:观察组 12.00%低于对照组 40.00%,数值与本文基本一致,本文真实性得到证实。个体化护理经系统性培训护理人员便于其掌握相关知识,将服务优质服务提供给患者,经伤口定期观察、评定,便于掌握具体状况,明确受伤原因,了解自理能力,明确营养摄入等情况,便于后续拟定护理个性化策略,据此提供给患者针对性干预手段,使之获得充足营养,了解相关风险,积极配合护理、操作,促进伤口恢复。经针对性干预并发症利于减少并发症,加速恢复进程。经干预心理可确保针对性疏解患者负性心理,使之心态积极乐观的面对后续治疗、护理,配合度提升,疗效、满意度提高^[12]。本文结果还可见,观察组满意度 94.12%较对照组 47.06%高,提示了个体化护理可提高满意度。在罗晓花^[13]等文中,取 68 例慢性伤口患者,以护理不同手段分组,治疗组、对照组均 34 例,结果:治疗组满意度 94.11%较对照组 47.05%高,数值与本文高度一致,本文可靠性获得验证。

综上所述,门诊处理慢性伤口期间运用个体化护理所获效用显著,可行。

参考文献

- [1] 刘彤,郭锦丽,刘宏,等. 以伤口治疗师需求为导向的慢性伤口居家护理管理小程序的构建[J]. 护理研究,2023,37(7):1152-1157.
- [2] 叶雪梅,彭梦苗,李海燕. 互联网+网约护士一体化服务模式在慢性伤口护理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(1):145-147.
- [3] 仇海敏,李悦,吴肖月,等. 基于专科联盟的慢性伤口管理模式在糖尿病足病人护理中的应用[J]. 全科护理,2024,22(3):480-483.
- [4] 谢拉,刘湘萍,程晶,等. 武汉市某三级甲等医院伤口护理门诊慢性伤口治疗费用现状分析[J]. 全科护理,2023,21(34):4845-4848.
- [5] 谭满红. 医院-社区联合护理门诊对糖尿病慢性伤口感染患者自我管理能力及伤口愈合的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(3):148-150.
- [6] 金惠群,陈艳. 标准化护理在门诊慢性伤口患者管理中的应用价值分析[J]. 中国标准化,2023(18):244-247.
- [7] 沈秋,陈满,龙琼,等. 负压伤口干预联合综合护理干预在慢性伤口治疗中的临床效果[J]. 大众科技,2023,25(6):63-66.
- [8] 周尖,王苏姣,刘文娟,等. 居家老年慢性伤口患者护理中引入互联网+护理服务干预模式对自护能力及伤口愈合的影响[J]. 中国当代医药,2024,31(3):187-190,封3.
- [9] 同丽娜,刘甜,孙姣姣. 银离子抗菌敷料联合全程无缝隙护理模式对慢性感染性伤口患者愈合情况、炎症因子水平及疾病自我感受负担的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(32):149-152.
- [10] 朱慧雅,李书慧,李婷. 基于聚焦解决模式的护理对门诊慢性伤口患者伤口愈合及生活质量的影响[J]. 哈尔滨医药,2023,43(5):116-119.
- [11] 钟赛琼,郑彬娜,蔡珍玲. 个体化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理的影响[J]. 内蒙古中医药,2018,37(1):110-111.
- [12] 马苹,刘丽梅,杨静,等. 健康教育结合五常法护理在外科门诊患者慢性伤口愈合中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(10):117-119.
- [13] 罗晓花,刘娟. 个体化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(37):166.

版权声明: ©2024 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