

伤口造口护理中延续性护理的应用价值

陈 森¹ 张 莹² 陈 娟³

1 乐山市人民医院 2 眉山市人民医院 3 峨眉山市中医医院

〔摘要〕目的 研究延续性护理在伤口造口护理中的临床价值。方法 在研究中于 2016 年 7 月~2018 年 7 月选取了在我院接受治疗的 84 例伤口造口患者作为研究对象,采用电脑随机分配的方式,将其分为 A 组和 B 组,每组各 42 例。对 B 组患者行常规护理方式,对 A 组患者行延续性护理。结果 在护理满意度评分方面,A 组和 B 组分别为 95.24%、73.81%,A 组高于 B 组($P < 0.05$)。在不良反应发生率评价方面,A 组为 2.38%,B 组为 21.43%,A 组低于 B 组($P < 0.05$)。在生活质量评分(QOL)方面,A 组高于 B 组($P < 0.05$)。结论 在临床中对伤口造口患者采用延续性护理具有重要的临床价值,值得推广。

〔关键词〕伤口造口护理;延续性护理;临床价值

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)06-159-02

在临床中,由于伤口造口患者具有病程长等特点,因而对其进行延续性护理有重要的价值^[1-2]。为研究延续性护理的临床价值,本研究以 84 例患者作为研究对象,对其进行了探讨。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在研究中于 2016 年 7 月~2018 年 7 月选取了在我院接受治疗的 84 例伤口造口患者作为研究对象,采用电脑随机分配的方式,将其分为 A 组和 B 组,每组各 42 例。在研究中与患者及其家属取得了联系,并与患者签署了知情同意书。同时,在我院伦理委员会批准的情况下展开了研究。A 组,女性患者 22 例,男性患者 20 例,年龄范围为 25 岁~68 岁,平均年龄(45.64±1.37)岁。B 组,女性患者 21 例,男性患者 21 例,年龄范围为 26 岁~67 岁,平均年龄(46.72±1.35)岁。对 A 组和 B 组患者的一般资料进行比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对 B 组患者行常规护理方式,内容包括入院和出院指导以及病情的观察等。对 A 组患者行延续性护理,内容包括组

建专门的护理小组,对专门的护理人员进行培训,并采用电话随访、家庭随访以及网络平台随访等方式,进行指导。

1.3 观察指标

本研究采用我院自制的护理满意度问卷进行评价,评价的标准为四等级,即①非常满意;②一般满意;③不满意;④非常不满意。总满意度 = $(\text{①} + \text{②}) / (\text{①} + \text{②} + \text{③} + \text{④}) * 100\%$ 。同时,对护理过程中存在的不良反应发生率进行评价。最后,采用 QOL 评分对生活质量进行评价,内容包括睡眠、饮食、精神状态、日常生活等指标,满分为 60 分,分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

应用 SPSS19.0 软件对数据进行分析。计数资料和计量资料分别采用(%)表示和($\bar{x} \pm s$)表示,同时,采用(χ^2)和(t)进行校验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

在护理满意度评分方面,A 组和 B 组分别为 95.24%、73.81%,A 组高于 B 组($P < 0.05$)。在不良反应发生率评价方面,A 组为 2.38%,B 组为 21.43%,A 组低于 B 组($P < 0.05$)。在 QOL 评分方面,A 组高于 B 组($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 比较 A 组和 B 组护理后的护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意	总满意度	不良反应发生率	QOL 评分
A 组	42	27 (64.29)	13 (30.95)	2 (4.76)	0 (0.00)	40 (95.24)	1 (2.38)	58.65±1.12
B 组	42	17 (40.47)	14 (33.33)	7 (16.67)	4 (9.52)	31 (73.81)	9 (21.43)	42.75±1.31
χ^2		4.776	0.052	1.999	2.361	7.371	7.261	6.574
P		0.125	0.308	0.157	0.124	0.006	0.007	0.010

3 讨论

延续性护理主要是指将医院中的护理方式延续到家庭中的一种崭新的护理方式^[3]。延续性护理的应用,其能够减少患者来医院的频次,能够促使患者在家就可以接受同等的护理水平。对于伤口造口患者来说,延续性护理更能够体现以患者为中心的护理理念,也更能够实现护理价值。在本文的研究中,比较了护理满意度、护理后的不良反应发生率以及护理后的生活质量评分。

结果显示,在护理满意度评分方面,A 组和 B 组分别为 95.24%、73.81%,A 组高于 B 组($P < 0.05$)。此研究结果表明,相比于常规的护理方式,对患者采用延续性护理,其能够提高护理满意度。刘玲(2018)也对延续性护理后的患者满意度情况进行了分析,结果显示,延续性护理的满意度评分达到(96.83±2.81)分。这一研究结果与本文的研究结果一致^[4]。在本文的研究中,还分析了护理后的不良反应发生情况,

(下转第 162 页)

由表 2, 可知: 两组相较而言, 试验组满意度较佳 (96.67%vs. 83.33%) ($P < 0.05$)。

表 1: 两组各项临床指标对比

项目	PaCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)	心率 (次/min)	pH	呼吸频率 (次/min)
对照组 (n=60)	60.35±9.18	95.45±2.75	96.28±3.04	7.36±0.02	25.20±2.06
试验组 (n=60)	54.31±10.62*	97.17±3.74*	92.45±3.11*	7.38±0.03*	21.27±2.99*

表 2: 两组满意度状况对比

项目	不满意	满意	十分满意	满意度
对照组 (n=60)	10 (16.67)	21 (35.00)	29 (48.33)	50 (83.33)
试验组 (n=60)	2 (3.33)	21 (35.00)	37 (61.67)	58 (96.67)*

3 讨论

呼吸内科重症患者发病急, 病情发展快, 反复性强, 且致死率较高。多数家属难以进行正确护理, 最终造成患者呼吸衰竭而亡, 由此可见有效护理对呼吸内科重症患者的重大临床意义^[4]。在本文研究中, 分别对患者施以环境干预、病情监测、心理干预、用药指导、口腔护理、呼吸道护理、营养与饮食干预等舒适护理措施, 据研究结果显示: 两组相较而言, 试验组各项临床指标较优 ($P < 0.05$), 试验组满意度较佳 (96.67%vs. 83.33%) ($P < 0.05$), 这说明, 对呼吸内科重症患者施以舒适护理, 可以有效改善患者各项临床指

标, 临床满意度较优, 因此能够大力实践与推行。

[参考文献]

- [1] 王雪梅. 舒适护理应用于呼吸内科重症患者的临床疗效观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 203:148-149.
- [2] 祁菊平. 舒适护理对呼吸内科重症患者的临床效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 227:27+34.
- [3] 张义. 舒适护理服务模式在呼吸科临床护理中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2017, 1228:167-169.
- [4] 曲瑾, 张多兰. 呼吸内科重症患者施行舒适护理服务的可行性研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 1582:16+10.

(上接第 159 页)

结果显示, 在不良反应发生率评价方面, A 组为 2.38%, B 组为 21.43%, A 组低于 B 组 ($P < 0.05$)。此研究结果表明, 相比于常规护理方式, 对患者采用延续性护理, 其能够降低不良反应发生率。徐利 (2018) 的研究结果与本文一致^[5]。本研究还对护理后的生活质量评分进行了比较, 结果显示, A 组的生活质量评分高于 B 组 ($P < 0.05$)。此研究结果表明, 延续性护理的应用对改善患者的生活质量有重要的价值。综上所述, 在临床中对伤口造口患者采用延续性护理具有重要的临床价值, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 杨秀琴, 杨晓存, 郝改琳, 等. 延续性护理在伤口造口护理中的应用探讨 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(1):134-135.
- [2] 吴倩. 伤口造口护理中延续性护理的应用探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(6):152-153.
- [3] 储怡鑫. 延续性护理在伤口造口护理中的应用分析 [J]. 养生保健指南, 2018(21).
- [4] 刘玲. 伤口造口护理中延续性护理的应用价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 11(40): 156-157.
- [5] 徐利. 伤口造口护理中延续性护理的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 12 (01):126-128.

(上接第 160 页)

表 1: 两组患者并发症发生情况

组别	感染	压疮	静脉血栓	神经麻痹	坠床	总发生率
实施前 (n=60)	0	2	1	0	0	5%
实施后 (n=60)	2	4	2	1	1	16.67%
χ^2						4.2271
p						0.0398

消毒隔离、急救护理、护理态度等方面的满意度显著高于实施前, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。实施前后两组患者并发症发生率分别为 5%、16.67%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。这说明, 与常规护理相比, 舒适护理更加注重舒适度和满意度的提高, 作为整体护理的一部分, 舒适护理的实施可促进患者积极配合护理人员, 减少并发症的发生, 提高护理质量。

[参考文献]

- [1] 孔君. 舒适护理在 ICU 护理中的应用体会 [J]. 中国急

救医学, 2016, 36(z1):268-269.

- [2] 吴永红. 舒适护理对 ICU 气管切开患者管理的效果研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(z1):42-43.
- [3] 苏琳, 董京文. ICU 舒适护理模式在术后气管插管清醒患者中的应用研究 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(31):173-176, 封 3.
- [4] 焦紫雯. 舒适护理对 ICU 患者心血管呼吸系统的影响观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(2):138.