

以家庭为中心护理模式对肠造口护理效果及并发症发生率的影响

何革新

柳州市中医医院普外科 广西柳州 545001

【摘要】目的 分析以家庭为中心的护理模式(FCC)对肠造口护理效果和并发症发生率的影响。**方法** 在2017年8月-2018年8月我院治疗的肠造口46例患者资料进行分析,随机分成人数相等的两组:对照组和研究组。对照组患者整体性护理,研究患者给予FCC模式护理,之后观察两组患者造口护理效果,以及家庭成员对护理的满意度。**结果** 两组在家属对造口护理的了解、以及护理效果、还有家属对护理的满意度方面,对照组比研究组差,组间差异明显($P<0.05$)。**结论** 以家庭为中心对肠造口患者进行护理效果显著,且家属对此护理方式比较认可,有临床推广价值。

【关键词】家庭护理;护理模式;肠造口**【中图分类号】**R473.6**【文献标识码】**A**【文章编号】**1672-0415(2018)10-011-01

患者在接受肠造口手术后,需要很长时间去接受和适应,家属对造口护理的不了解和不会更换造口袋,患者还未能自行更换造口袋,所以患者多是在出院后出现造口并发症情况,影响患者的生活质量。以家庭为主的护理方式就是将临床护理延伸到家庭护理上,以此来保证患者的造口得到有效护理,从而提高患者的生活质量^[1]。本次研究随机选择46例在我院接受治疗的肠造口手术患者进行分析,探讨以家庭为中心的护理方式对患者造口情况的改善,详细报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料分析

本次46例研究对象均是我院2017年8月-2017年8月收治的肠造口患者,随机分成每组23例的对照组和研究组。对照组年龄在46-78岁之间,平均(52.32 ± 2.68)岁,女性10例,男性13例,结肠造口23例,无回肠造口;研究组患者年龄48-82岁,平均年龄(54.60 ± 2.24)岁,女性9例,男性14例,结肠造口22例;回肠造口1例。两组患者基本数据对比没有显著差异($P>0.05$),有比较的可能。

1.2 护理方法

对照组:给予整体性护理,临床给予常规护理和病情观察,出院前让家属了解一些造口护理知识,和学习更换造口袋方法。

研究组:在对照组护理的基础上给予家庭为中心的护理,详细内容如下:(1)建立家庭护理干预小组:对护理人员进行FCC相关内容培训,让家属参与护士护理工作中。造口患者进入造口护理小组,小组成员:主管医生、专科护士、责任护士,他们负责患者造口护理。(2)对家属和患者进行评估:对患者的家庭情况、文化背景和患者心理状态,以及家属对患者病症的了解进行评估,并了解家属照顾能力,还有家属和患者的诉求。(3)指导造口护理:让家属了解患者造口护理的相关内容。更换造口袋的流程:先清洁皮肤,量造口大小,剪造口底盘,放皮肤保护膜涂匀,涂皮肤保护膜,取造口贴环贴在造口周围,贴造口底盘,配好造口袋。5-7天更换一次。(4)心理护理:家属对患者情况一般都会出现焦虑、着急情况,这时护理人员要给家属进行一些压力缓解护理。同时定期给家属进行交流,了解患者的心理状态和治疗情况。根据家属对患者护理知识的掌握,给予相应的帮助和指导。(5)饮食护理:患者在进行了肠造口手术后,会失去很多水电解质,而且皮肤愈合需要大量营养。这时需要根据患者家庭情况以及患者的营养状况,制定合理的营养食谱,保证患者的营养供给,避免食气味大及刺激性食物。(6)出院前留下微信联系方式,在出现问题不能来医院处理的,都可以在微信上咨询,可以上传照片,必要时可以视频讲解。

1.3 观察指标

对两组患者的临床护理效果、家属对造口护理相关治疗的掌握,以及家属对患者护理的满意度进行分析。其中患者皮炎第1期会出现皮肤变红,皮肤完整情况;2期则有皮肤受损情况,变成出现水泡,没有坏死情况;3期皮下组织受损,有感染或是坏死情况;4期患者皮损到皮下脂肪或是肌肉。

1.4 统计学分析

所有数据都在软件SPSS18.0上进行处理,计数资料用%代表,选择 χ^2 检验,选择 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者护理效果(见表1)

表1:对比两组患者护理情况

分组	例数	皮炎情况(例)				并发症发生率%
		第1期	第2期	第3期	第4期	
研究组	23	21	1	1	0	9.52
对照组	23	17	3	3	0	29.31

2.2 分析两组患者家属对造口护理的掌握和满意度(见表2)

表2:对比两组家属对造口护理的了解和对护士的满意度(n,%)

分组	n	家属满意度	家属掌握的造口护理
研究组	23	22(95.65)	23(100.00)
对照组	23	19(82.61)	18(78.26)
χ^2		3.72	6.61
P		$P<0.05$	$P<0.05$

3 结论

以家庭为中心是最新的护理方式,该护理方式就是将临床护理和家庭想联系,提高患者护理的质量和有效性。而且患者在家属亲切和轻松的环境下,更容易保持愉悦的心情,这对患者病情的康复也有很大帮助。而且患者和家庭人员对FCC模式比较认可,护理人员不仅需要关注患者的病情,同时也会根据患者的心理状态进行一定的心理护理,同时这样的护理方式也能提高护理人员对患者以及患者家属之间的关系,这对提升护士职业的价值和患者依从性都具有很大帮助。患者通过3-6个月的以家庭为中心的护理,可有效减少患者的并发症发生率,这对加快患者病情的康复有很大的促进作用。

本次研究中,对照组给予整体性的临床护理,研究对选择以家庭为中心的护理,发现患者并发症发生率明显比对照组低($P<0.05$),而且两组患者家属对造口护理相关知识的掌握,研究组明显比对照组高($P<0.05$),研究组家属对护理的满意度比对照组高($P<0.05$)。

总之,对肠造口患者采取以家庭为中心的护理模式,临床效果显著,患者出现并发症的情况比较少,家属对护理比较认可,有临床推广价值。

参考文献

- [1] 黄莹,杨巧玲,梁丽君等.肠造口患儿实施“以家庭为中心”护理模式的效果研究[J].护理研究,2016,(1):100-101,102.
- [2] 吕顺,田淑红.以家庭为中心护理模式对肠造口患者并发症发生情况的影响[J].护理实践与研究,2017,14(9):59-61.
- [3] Neto J S, Feier F H, Bierrenbach A L, et al. Impact of Kasai portoenterostomy on liver transplantation outcomes: A retrospective cohort study of 347 children with biliary atresia.[J]. Liver transplantation: official publication of the American Association for the Study of Liver Diseases and the International Liver Transplantation Society, 2015, 21(7):922.
- [4] 张铁铃,胡爱玲,徐洪莲等.结肠造口患者残障接受度与社会关系质量的相关性研究[J].中华护理杂志,2013,48(3):241-244.
- [5] 吴玲,羊丽芳,李菊云等.永久性肠造口居家护理平台的设计及在江苏省的应用[J].中华护理杂志,2017,52(10):1192-1194.