

# 门诊外科伤口换药护理告知对患者的影响分析

张 杰

包头市第八医院 014040

**【摘要】目的** 观察门诊外科伤口换药护理告知对患者的影响。**方法** 我院门诊外科 2019 年 6 月 -2020 年 6 月收治的 74 例伤口换药患者为本次研究对象,按照是否落实伤口换药护理告知将患者分为对照组(37 例:未落实伤口换药护理告知)与实验组(37 例:落实伤口换药护理告知),比较两组患者护理干预效果。**结果** 实验组患者换药过程中依从性(94.60%)高于对照组,此外,实验组患者伤口愈平均愈合时间比对照组短,数据差异明显( $P < 0.05$ )。**结论** 门诊外科伤口换药过程中护理告知可有效提升患者换药依从性,缩短伤口愈合耗时。

**【关键词】** 门诊;外科;伤口换药;护理告知

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 03-088-02

外科出院患者需定期入院进行伤口换药,由于创面对外界环境的抵抗力较弱,定期换药可有效预防外界细菌对伤口造成的侵害,从而确保患者伤口愈合,门诊外科护理水平可直接影响患者换药过程中的依从性,若外科伤口换药过程中患者未配合相关护理可延长伤口愈合时间,甚至留下疤痕,影响伤口美观,近些年,部分医学研究者提出,为提升门诊外科伤口换药护理水平,在门诊外科伤口换药前落实护理告知<sup>[1]</sup>。本次研究比较我院门诊外科 2019 年 6 月 -2020 年 6 月 74 例伤口换药未落实伤口换药护理告知以及落实伤口换药护理告知患者护理干预效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验组落实伤口换药护理告知的患者中男( $n=20$ )、女( $n=17$ ),年龄区间为:23 岁~65 岁、平均( $42.82 \pm 1.42$ )岁。对照组未落实伤口换药护理告知的患者中男( $n=20$ )、女( $n=17$ ),年龄区间为:23 岁~65 岁、平均( $42.82 \pm 1.42$ )岁。两组患者男女比例、平均年龄等基础资料无显著差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)本次研究对象均既往由我院外科收治<sup>[2]</sup>,出院后入我院外科门诊换药。(2)本次研究对象神志正常且表示自愿参与本次研究。

排除标准:(1)确诊精神疾病患者。(2)未定期入外科门诊换药患者。(3)失访患者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组外科门诊换药时未落实护理告知而行传统护理干预,护理人员在核对患者信息后对创面进行清洁,观察伤口周围皮色、是否有异常分泌物,并结合患者创口情况判断是否需要进行缝合、辅料,先用 1.0% 生理盐水或双氧水反复冲洗伤口后,应用 75.0% 酒精对伤口周围皮肤进行消毒,消毒范围应距手术切口 4cm,在换药后依据患者伤口月河情况与患者预约下次入院换药时间。

1.3.2 实验组外科门诊换药时辅以护理告知,(1)首先,外科门诊护理者在换药前应了解患者既往病史,并结合患者创面愈合的实际状态,告知患者及其家属伤口换药基本流程与注意事项,对于伤口周围有脓液形成的患者,需清除伤口周围腐烂坏死组织。对于部分石膏固定的患者,应结合患者关节功能恢复情况,在完成伤口换药的同时适当对石膏松紧度进行调节。此外,指导患者及其家属在日常生活中动态观测患侧皮温方法。(2)护理在告知患者换药流程的过程中应开展心理疏导。对于手术切口部位处于私密位置的患者,医

护人员应设身处地为患者考虑,在换药时避免闲杂人等在场,并保证外科门诊室温恒定 24℃ 左右。此外,护理人员在换药过程中询问患者局部感觉,通过与患者交谈,指导患者深浅交替呼吸,全身放松以达到降低患者疼痛的情况。(3)在完成伤口换药后护理人员应告知患者可影响手术伤口愈合的影响因素,嘱患者在日常生活中应注意对患肢进行保暖加,在夏季应做好防晒工作,谨防伤口局部色素沉着。

### 1.4 观察指标

(1)比较两组患者换药过程中依从性,若患者在伤口换药过程中积极配合相关护理操作为完全依从。若患者在伤口换药过程中接受相关护理操作,表情冷淡,积极性欠佳,为部分依从。若患者对伤口换药相关护理操作抗拒,需护理人员与家属反复劝慰,为不依从,依从性= $[(完全依从 + 部分依从) / 总例数] \times 100.00\%$ 。

(2)比较两组患者伤口愈平均愈合时间。

### 1.5 统计学处理

应用 SPSS21.0 系统处理结果中变量资料,“%”方式用以表述的计数数据应用  $\chi^2$  检验,“ $\bar{x} \pm s$ ”方式用以表述的计量数据应用 t 检验,当  $P < 0.05$  时为组间数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组外科门诊换药患者换药护理依从性

具体情况(见表 1),实验组患者换药护理依从性显著高于对照组。

表 1: 两组外科门诊换药患者换药护理依从性

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从性
实验组	37	18 (48.65%)	17 (45.95%)	2 (5.40%)	94.60%
对照组	37	14 (37.84%)	13 (35.14%)	10 (27.02%)	72.98%
$\chi^2$ 值					6.366
P 值					< 0.05

### 2.2 比较两组患者伤口愈平均愈合时间

具体情况如下:实验组患者伤口愈平均愈合时间为( $7.54 \pm 2.23$ )d,对照组患者伤口愈平均愈合时间为( $10.86 \pm 2.21$ )d,实验组患者伤口愈合时间比对照组短, $t=12.732, P < 0.05$ 。

## 3 讨论

门诊伤口换药过程中护理人员换药过程可产生多种因素,影响患者创面愈合,其中常见因素包括暴力操作、患者自身心理因素以及周围环境因素,此外,患者日常行为也可影响创面的愈合。一般情况下,门诊伤口换药患者对换药的目的以及换药流程了解程度较低,此外,患者担心换药过程中护

(下转第 91 页)

(1) 心肺功能: 对患者心脏及肺部的状况进行评估, 严密观察心率、呼吸、血压变化, 必要时给予相应的处理。(2) 消化系统: 进易消化饮食, 避免进食产气类的食物, 早期下地活动。多食含纤维素多的食物。养成良好的进食及排便习惯(3) 内分泌系统: 糖尿病, 严密监测三餐前、三餐后 2h 及睡前的血糖, 血糖控制良好后再给予手术治疗。(4) 术后回病房时注意触及小腹部是否膨隆, 并诱导患者排尿, 必要时导尿。导尿后保持尿道口清洁, 保证患者液体进量与出量的平衡。(5) 深静脉血栓: 入院时用 caprini 量表和 Wells 量表对患者发生血栓的危险性加以评估, 严密监测患者 D-二聚体, 下肢血管彩超的状况, 观察下肢皮肤、肿胀情况, 必要时给予低分子肝素钙预防性治疗。(6) 保持病房安静舒适, 可音乐疗法让患者放松心情, 可适量给予安眠药物。

### 3 小结

护理安全是保证护理质量的前提, 对于患者而言, 安全尤为重要。充分认识了解膝关节老年患者半月板术后的安全管理因素及应对的措施, 可以为患者提供一个安全的环境, 以促进患者进一步的康复。

(上接第 87 页)

护理专业度及护理质量等指标的评分均高于对照组, 观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组, 说明在门诊护理工作中应用护患沟通措施, 能够有效提升患者对护理人员对护理满意度的评分。

综上所述, 说明在门诊护理工作中应用护患沟通措施, 能够有效提升护理质量, 同时有效提升患者对护理人员对护理满意度的评分, 值得推广应用。

### 参考文献

[1] Wang Yi, Wan Guangming, Chen Pei, et al. Construction and application of nurse patient communication platform in

### 参考文献

- [1] 闫有梅, 瞿颖, 王海燕, 高龄患者住院期间的主要安全隐患及护理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 22(9B): 21-22
- [2] 周静, 老年患者住院期间安全问题的分析及对策[J]. 天津护理, 2012, 10(6): 306-308
- [3] 陈波, 葛秀琴, 住院患者意外跌倒危险因素的分析及对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 9(5): 340-341
- [4] 梁爱玲, 骨科老年患者的心理分析及护理要点[J]. 内蒙古医学杂志, 2012(S6)
- [5] 唐滨, 对膝关节手术患者围手术期的护理体会[J]. 华夏医学, 2015(03)
- [6] 张瑞香, 李百华, 常桂娟, 王兰娣, 膝关节镜术后病人的康复训练[J]. 中医正骨, 2016(09)
- [7] 魏绕森, 王济伟, 刘斌, 徐成, 关节镜治疗老年病人膝关节盘状半月板损伤[J]. 中医正骨, 2013, (12)
- [8] 陈丽芳, 周苏, 骨科老年患者术前风险评估及护理管理[J]. 云南中医中药杂志, 2012, (04)

patients with PICC tube[J]. Modern scientific instruments, 2020, 21(1): 104-106

- [2] 叶向红, 马静怡, 江方正, 等. 部位指向法护患沟通卡在 ICU 人工气道患者中的应用效果[J]. 东南国防医药, 2018, 20(06):71-74.
- [3] 姚丹, 李荣, 汪霞, 等. 护患沟通技巧系统护理在支气管肺炎患儿雾化吸入护理中的应用及对患儿肺功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 017(007):979-981.
- [4] 陈慧玲, 杨巧芳, 郭舒婕. 六步标准沟通流程在新入职护士护患沟通能力提升中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 024(020):2410-2413.

(上接第 88 页)

理操作对伤口造成剧烈疼痛刺激, 进而致使患者恐惧、焦虑等负面情绪, 负面情绪的产生可降低患者换药护理中的依从性<sup>[3]</sup>。外科门诊换药护理告知即护理人员结合患者情况, 在换药前告知患者换药流程、换药的重要性、换药期间注意事项, 此外, 优化换药环境, 以保证换药工作的顺利开展<sup>[4]</sup>。本次研究显示实验组依从性高, 伤口愈合时间比对照组短, 综上所述, 门诊外科伤口换药中护理告知有较高的临床实践价值。

### 参考文献

- [1] 于娟. 门诊外科伤口换药的护理告知及其意义[J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):372-373.
- [2] 万学红, 卢雪峰. 诊断学[M]. 9 版, 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [3] 蔡媛菊. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响浅析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(56):253-254.
- [4] 杨文清. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响[J]. 养生保健指南, 2019, 2(5):185187.

(上接第 89 页)

凸显。女性从生理角度出发容易受各种因素影响而导致心理压力、负面情绪过多。在护理团队的管理之中, 也需要积极的重视情绪管理的价值, 具体的方式需要与护理人员做沟通互动。尽可能地减少对人员私人时间的占用, 同时在工作时间也需要注重互相的情绪影响价值, 保持更为和谐的工作氛围, 避免不良恶性事件导致的团队建设风险。

心脏介入导管室护理中的风险问题多样, 需要针对实际情况做好风险防控, 降低不安全因素带来的风险率与风险危害性。

### 参考文献

- [1] 金芳. 临时心脏起搏器在心脏介入治疗中的保护性应用及护理观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(5):235-236.
- [2] 孙红运, 可艳清, 赵宏晶, 等. 成人先天性心脏病介入治疗的护理康复研究[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(6):213-214.
- [3] 丁雪茹, 张慧娜. 心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后患者心理状态临床疗效评[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):66.