

# 延续护理在肠造口护理中的应用观察

余英梅 叶家成 蔡保华 莫雅婷 余凤娴

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的 探讨延续护理在肠造口护理中的应用效果。方法 随机选取我科收治的肠造口患者 70 例作为研究对象，分成对照组及观察组各 35 例，对照组实施常规护理；观察组实施延续护理，比较两组患者的护理后不良事件发生率。结果 观察组患者护理后不良事件发生率显著优于对照组。结论 在肠造口护理期间，通过实施延续护理方法，患者并发症减少，生活质量随之升高，很大程度上提高了护理水平。

〔关键词〕延续护理；肠造口；应用

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-126-02

肠造口是治疗溃性结肠炎、直肠癌等肠道疾病的重要方式，实施该手术以后，患者需要在家休养很长一段时间，便于康复。而在此阶段，患者难免会出现各种不适应情况，这不会降低患者的生活质量，同时也容易引起其他并发症。对此，在实践中，护理人员还需要对患者进行相应的延续护理，让患者可以在家庭中得到专业的护理指导，促进患者康复。本次研究延续护理在肠造口护理中的应用效果，现报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

随机选取于 2022 年 9 月至 2023 年 8 月我科收治的肠造口患者 70 例作为研究对象，分成对照组及观察组各 35 例，比较两组患者基本临床资料（见下表），无显著差异， $P > 0.05$ ，可比较。

表 两组患者临床基本资料

组别	例数	男/女(例)	最低/高年龄(岁)	平均年龄(岁)	高中及以下学历(例)	高中以上学历(例)
对照组	35	19/16	33/75	56.7±1.4	15	22
观察组	35	20/15	32/74	57.2±1.6	14	21

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组护理措施

对照组实施常规的护理，措施包括：（1）基础护理干预。加强心理疏导和饮食干预，如通过个性化心理疏导，实行同情-支持-鼓励等形式，消除患者内心负面情绪，积极配合医护人员工作，确保手术顺利进行；饮食上由流食-半流食-普食过度，坚持清淡、易消化原则，少食不易消化、刺激性食物，并多饮水，避免便秘等并发症。（2）肠造口干预。加强造口周围皮肤清洁，确保皮肤干燥整洁，协助患者正确配戴造口袋，避免伤口发炎或堵塞。（3）健康宣教。住院期间护理人员定期为患者讲解肠造口护理事项，提高患者对疾病的了解，并协助患者掌握一定的自护措施，从而提高对症处理的能力。（4）院后指导。在患者出院前，制订个性化回访、复查方案，告知其间隔 1~3 个月回院复查 1 次，同时间隔 2~4 个月进行回访，及时纠正患者运动、用药和饮食错误，予以心理疏导和健康教育等。

#### 1.2.2 观察组护理措施

观察组患者实施延续护理手段干预康复效果，在常规护理基础上添加以下内容：（1）专门成立护理小组，对小组成员进行规范培训，确保每一名护理人员都能熟练掌握护理技巧，并且善于沟通，会操作微信、微博、QQ 等软件。（2）护理人员要按照患者的预留信息，定期对患者进行电话随访，了解患者病情的康复情况，做好信息登记，方便后续分析工作的顺利开展。电话随访中，护理人员还要指导患者家属掌握一些专业的护理常识，推荐营养搭配均衡的食谱，提升患者的康复效果。建议患者改正不良的作息习惯、饮食习惯，以减少各类并发症的出现。（3）对于发生并发症的患者，护

理人员可以让患者拍摄相关症状的图片，结合患者描述，与医生进行沟通，制定相应的处理方案。同时护理人员要注意保护患者隐私，充分尊重患者，让患者可以感受到护理人员的尊重。（4）护理人员每月进行一次家访，实地了解患者的家庭情况，优化延续护理方案，解决电话中未能解决的难题。指导患者家属正确进行护理操作，缓解患者的焦虑、不安情绪。利用专业设备观察患者生命体征的变化情况，记录患者日常的排便量、颜色等。如见造口异常，应采用有效措施进行控制，增强患者的治愈信心，优化最终的护理效果。（5）建立微信群、QQ 群，开设微博、公众号。方便沟通家属，通过视频、图片了解患者肠造口的恢复情况。专门解答家属的一些疑问，共享护理资源，拉近护患距离。

### 1.3 观察指标

对两组患者的护理后不良事件发生率进行观察比较。

### 1.4 统计学方法

对两组患者的研究数据用 SPSS20.0 统计学软件进行处理，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料以%表示，采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ ，表示差异有统计学意义。

## 2 结果

对比两组患者护理后不良事件发生率，观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。详见下表 1。

表 1 两组患者护理后不良事件发生率对比 [n(%)]

组别	例数	粪水性皮炎	造口回缩	造口旁疝	总发生率
对照组	35	2 (5.71)	1 (2.86)	2 (5.71)	5 (14.29)
观察组	35	0	1 (2.86)	0	1 (2.86)

## 3 讨论

(下转第 129 页)

度更高, 两组对比存在显著差异,  $P < 0.05$ 。见表 1。

**表 1 两组患者治疗期间心绞痛发生情况及治疗配合度对比**

组别	例数	心绞痛	配合度
研究组	35	14 (40.00%)	33 (94.29%)
对照组	34	21 (61.76%)	26 (76.47%)

2.2 两组患者对护理工作的满意度对比

研究组患者与对照组相比对护理工作的满意度更高, 两组对比存在显著差异,  $P < 0.05$ 。见表 2。

**表 2 两组患者对护理工作的满意度对比**

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	35	20	12	3	91.43% (32/35)
对照组	34	14	11	9	73.53% (25/34)

3 讨论

冠心病属心血管系统临床常见疾病, 多发于中老年人, 发病率以及死亡率均偏高。冠心病心绞痛则是心肌所发生的一种暂时性的因局部急剧缺血、缺氧诱发的综合征, 多表现为胸前区阵发性疼痛, 病情进展可引发心率衰竭、心率失常灯光并发症, 施治对患者生命构成严重威胁<sup>[3]</sup>。对与患者来说, 冠心病心绞痛诱因较多, 且存在诸多不可逆的风险, 容不得有一定马虎; 对于护理人员, 此类患者需要予以足够重视, 保障患者

(上接第 126 页)

肠造口属于肠管的改道手术, 一般用于直肠病变的患者, 为了保证患者的生命安全。一般分为临时造口和永久造口, 依据患者的实际情况决定, 可有效解决患者的排泄问题。伤口愈合时间一般在 15d 左右, 而造口愈合时间较长, 通常在半年以上, 部分患者甚至伴随终身。肠造口容易造成体型发生变化, 严重影响患者的身心健康。治愈出院后的患者, 由于多种因素的作用, 影响造口愈合情况, 容易造成造口感染等多种并发症, 加重患者痛苦, 更不利于治疗效果。故而, 在治疗的过程中需要进行相关的护理干预。

延续护理作为现代护理模式中的一种, 是由住院护理转向社区护理的一种过渡形式, 有效保障患者院后恢复, 确保护理的延续性和连贯性。为了提高患者的预后效果, 加强出院后的自我护理能力, 实施延续护理尤为重要, 其在提高护理质量和生活质量方面均有显著作用, 且开展延续护理, 也能

(上接第 127 页)

动静脉内瘘是指在外科手术下降静脉与动脉连通, 建立血管通路, 能够为血液透析治疗提供充足的血液, 对保障透析治疗充分性有积极作用<sup>[3]</sup>。该种血管通路具有血流量充分、安全性高的优点。但由于动静脉内瘘建立时有创伤性, 使得其使用过程中存在一定风险, 并且血液透析治疗时间较长, 再加上多数患者对动静脉内瘘相关知识了解较少, 导致其容易出现不规范行为, 增加并发症发生风险, 对治疗安全性构成影响。因此, 治疗期间配合实施高效护理干预十分重要。

本次研究结果显示: 相比常规组并发症发生率, 实验组的值更低 ( $P < 0.05$ )。相比护理满意度发现, 实验组的值更高 ( $P < 0.05$ ), 由此说明, 早期标准化护理干预的应用可辅助减少动静脉内瘘并发症, 提升满意度。原因分析为, 早期标准化护理干预通过定期行专科培训, 能够提升护理人员的综合能力, 并加强管理, 建立标准化护理路径与制度, 能够提升护理质量。针对血液透析期间潜在风险, 早期阶段采取预防措施, 如针对心理影响, 采取注意力转移法、引导等措施,

获得最佳的治疗效果, 避免受到风险因素的影响<sup>[4]</sup>。

此次研究给予研究组患者综合护理干预, 通过对既往收治患者常发生的护理问题的分析, 明确护理重点, 做好接待工作并对患者进行准确评估, 制定针对每一名患者的个体护理方案, 加强基础护理, 利用心理、用药、饮食、生活、运动等多方面干预, 帮助患者提高治疗配合度, 缓解不良情绪。研究结果显示, 研究组患者与对照组相比心绞痛发生率更低且治疗配合度、护理满意度均更高, 两组对比存在显著差异,  $P < 0.05$ 。充分表明, 冠心病心绞痛患者实施全面、有效且具有针对性的护理干预, 能够提高治疗的安全性及治疗效率, 促进患者及早恢复。

[参考文献]

[1] 卢玉兰. 综合护理干预对冠心病患者临床疗效的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 7(24):39-41.  
 [2] 郭晓娟. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用研究[D]. 河南大学, 2020.  
 [3] 高菲. 护理干预对冠心病心绞痛患者临床指标的影响[J]. 中国实用医药, 2022, 5(16): 229-230.  
 [4] 赵勇敏. 冠心病心绞痛患者综合护理要点探究[J]. 中国继续医学教育, 2022, 7(16): 208-209.

够提高医护人员的护理主观性, 将被动护理转变成主动护理。在本次研究中, 实施延续护理以后, 观察组患者的不良事件总发生率是 2.86%, 相比较对照组患者的 14.29%, 差异显著,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 在肠造口患者护理中实施延续护理, 可以获得良好的效果, 值得推广。

[参考文献]

[1] 左红婷. 探究延续护理在肠造口患者护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2022, 7(07): 107.  
 [2] 韩媛, 刘琴, 王帅颖. 肠造口病人延续护理框架的构建[J]. 护理研究, 2022, 36(15): 2677-2681.  
 [3] 雷晓平, 叶小丽, 查海燕. 延续护理在伤口造口患者临床护理中的效果与价值[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(1): 159-161.

可使患者放松身心, 保持情绪稳定, 避免情绪波动过大对体征波动构成影响, 增加风险。同时, 优化宣教路径, 详细说明治疗相关知识, 指导自我护理要点, 可提升患者自护能力、配合度, 进一步减少其个体影响因素。此外, 早期前置预防措施, 如调整巡查间隔, 加强病情、体征波动观察, 采取保温、热敷等措施, 加强手卫生管理, 以此能够减少并发症, 提升满意度。

综上, 减少动静脉内瘘并发症发生率中, 对血透患者提供早期标准化护理干预有显著效果, 有利于提升满意度。

[参考文献]

[1] 毛雪. 早期护理干预对维持性血透患者动静脉内瘘并发症发生率的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(09):42-45.  
 [2] 陈华梅. 早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生的影响[J]. 透析与人工器官, 2022, 33(02):84-87+129.  
 [3] 张琪. 早期护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(05):184-185.