

延续护理在普外科带管出院患者中的应用效果

邓钰琳

重庆市中医院（南桥寺院部） 400015

【摘要】目的：延续护理在普外科带管出院患者中的应用效果。方法：选取2022年5月1日—2022年11月1日期间，于我院进行普外科带管出院患者50例为研究对象，采取随机数表法将两组间患者分为观察组与对照组，每组均为50例，对照组为患者实施常规护理干预，观察组采取延续护理，遂对组间护理前后T管护理知识掌握状况、心理环境差异等指标进行比对。结果：经比对护理后观察组患者负面心理环境得分显著低于对照组，T管护理知识得分显著高于对照组，观察组救护依从性显著高于对照组，数据对比有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：通过在普外科带管出院患者实施延续护理干预，可以显著提升患者T管护理知识掌握情况，提高患者救护依从性，改善患者心理环境，有着较高临床应用价值。

【关键词】延续护理；普外科；带管出院

[Abstract]Objective: The application effect of continuing nursing in the discharged patients in general surgery. Methods: selected on May 1, 2022–November 1, 2022, in our hospital general surgery with tube discharged patients 50 cases for the study object, take random number table method between patients into observation group and control group, each group is 50 cases, control group for patients with routine nursing intervention, observation group to continue nursing, then between T tube nursing knowledge, nursing group and psychological environment differences. Results: After comparison, the negative psychological environment score of patients in the observation group was significantly lower than that of the control group, the score of T tube nursing knowledge was significantly higher than that of the control group, and the compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group. The data were statistically significant, $P < 0.05$. Conclusion: Through the implementation of continuous nursing intervention in discharged patients in general surgery department, it can significantly improve the knowledge of T tube nursing knowledge, improve patient rescue compliance, and improve the psychological environment of patients, which has high clinical application value.

[Key words] continuation care; general surgery; discharge with tube

各院所在进行带管出院患者护理过程中，为其实施院外护理是最为重要护理路径，不过常规护理干预存在一定弊端，若不能做到针对性随访回查，则无法引导患者实施正确导管护理^[1]。而延续护理则是对易感人群在出院后为其施以针对性家访。随着现阶段临床护理关注度不断提升，医护人员和病患群体对延续护理重视程度也在提升，合理延续护理干预能够有效接洽院内、外护理过程，不仅可改善患者护理认知，提高生存能力，减少所需资费，还可节约医疗资源^[2]。此次研究选取于我院进行普外科带管出院患者50例为研究对象，为其实施延续护理干预，以其明确护理效果，现做出如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年5月1日—2022年11月1日期间，于我院进行普外科带管出院患者50例为研究对象，采取随机数表法将两组间患者分为观察组与对照组，每组均为50例，对照组男性14例，女性11例，年龄25–35（平均 30.18 ± 0.27 ）岁，病症分型：肠癌7例、乳腺癌10例、胃癌5例、肝癌3例。观察组男性17例，女性8例，年龄25–35（平均 30.21 ± 0.19 ）岁。病症分型：肠癌4例、乳腺癌10例、胃癌10例、肝癌1例。组间患者一般资料对比无统计学意义， $P > 0.05$ 。入组对象均已知晓此次研究，并在同意书上签字。

1.2 方法

对照组医护人员为患者实施常规护理，向其明确病房管治、导管维护、并发症防治有关知识，明确应急事件处置方式，嘱咐患者多休息。

观察组采取延续性护理，主要实施办法为：首先成立延续护理小组。成员为2名专科护士，1名临床医师，而后制定随访计划，研制延续护理实施路径和具体办法，组员均接受护理培训，确保组员能够全权掌握延

续护理计划。建立患者信息档案。记录患者相关资料，评估其出院状况，收集可能存在护理问题，进而规划延续护理实施方向，随访时段以患者出院1d、出院后4d，出院7d，出院后15d，出院30d，于检查T管拔除、胆道镜前，根据其实际状态调节随访内容^[3]。

在延续护理内容上。首先选取交流方式，可通过电话交流、微信公众号引导、QQ群讲解和上门随访的方式，开展口头、实际相结合的延伸式健康教育，对于特殊群体进行家访，确保院后可得到全方位护理指导。在健康教育上。在患者出院1d后实施健康指导，引导患者调节自身饮食、加强药物干预、多参加符合自身实际周边活动、并为其加以心理调节、讲述T管护理实质、伤口护理办法以及并发症防治等^[4]。在延续护理实施路径上。首先在患者出院前3d，整合患者临床资料，明确患者实际情况，与患者家属建立良好沟通路径。并在其院前1d加以健康指导，利用发放健康手册、影像结合的方式，讲解药物、饮食、并发症和管路护理等相关知识。

在随访计划实施过程中，明确患者自身体感和营养供输情况，依照自身状态实施饮食干预，确保患者正常进食，保持营养均衡；通过知晓患者对管道认知状态，评估其自理程度，主要针对其伤口敷料管理状态，周遭皮肤清洁度，妥善固定管道；同时讲解引流液性质与质量，说明相关内容，告知其倾倒引流液具体方式，定期更换引流袋；向患者明确遵照医嘱重要性，耐心解读患者心理疑问。便于患者能够遵照医嘱加强运动、调节饮食，使患者良好遵照医嘱进行出院护理。通过家属，明确患者自我管理认知与意识状态，告知家属需监督患者完成T管护理^[5]。

1.3 评价指标及判定标准

(1) 心理环境

针对受试对象护理前后心理环境加以评测，评测实施办法采取汉密

尔顿焦虑量表、抑郁量表。在焦虑量表数值分析中,得分>29分(严重焦虑);21—28分(显著焦虑);14—28分(焦虑);8—14分(疑似焦虑);<7分(无焦虑)。注:患者焦虑得分>14分,表明存在焦虑症状。

汉密尔顿抑郁评估:<7分(无抑郁状态);7—17分(轻度抑郁);17—24(中度抑郁);>24分(严重抑郁),患者焦虑得分>17分,表明存在焦虑症状。

(2) 救护依从性

采取本院自拟救护依从性量表评估组间研究对象依从程度,总计分值6分,依从性与分值成正比,患者依从性按照完全依从、依从、不依从进行划分,得分分别为(5-6)(3-4)(0-2)分,救护依从性=(完全依从+依从)/该组基数*100%。

(3) T管护理知识得分

对比组间患者T管护理知识掌握程度,采取自拟T管护理常识调查表实施评测,总计分值100分,分数同患者知晓程度成正比。

1.4 统计学处理

本研究的实验数据采用SPSS17.0统计软件对其进行分析处理,组间横向分析与组内纵向分析,分别采用t检验法及一般线性模型重复测量的方差分析法,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,当 $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者心理环境得分对比

经对比,组间患者护理前心理环境得分对比无统计学意义, $P > 0.05$;而在护理后,观察组焦虑、抑郁指数得分均显著低于对照组,数据对比有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表1 组间患者心理环境得分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=25)	16.18 ± 0.38	7.04 ± 2.91	19.92 ± 4.19	9.41 ± 2.59
对照组(n=25)	16.18 ± 0.42	12.05 ± 3.12	19.89 ± 4.22	14.91 ± 3.69
t	17.655	5.87	0.02	6.09
P	0.00	0.00	0.98	0.00

2.2 组间患者救护依从性对比

经对比,观察组依从度24(96%)显著高于对照组15(60%),数据对比有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2.3 组间T管护理知识得分对比

经对比,护理前,观察组T管护理知识得分与对照组对比无统计学意义, $P > 0.05$;组间患者护理后T管护理知识得分显著高于对照组,数据对比有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表3 组间T管护理知识得分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	护理前	护理后
观察组(n=25)	60.37 ± 1.37	95.79 ± 2.78
对照组(n=25)	60.38 ± 1.35	85.37 ± 3.97
t	0.02	10.74
P	0.97	0.00

3 讨论

部分普外患者围术过程中,为保证其机体代谢进度,时常会实施T管置,因对其所需时间较长,多数患者在住院费用压力下则采取出院疗养,不过此时患者时常会担心导管堵塞、滑脱、感染等状况,进而产生紧张焦虑情绪,同时由于患者对带管常识知晓程度不深刻,无法形成针

对性自我管理,易导致出现诸多并发症,加重患者的病症,为此对患者实施针对性出院指导、院外管理尤为关键,通过将院内护理延伸至院外,可有效管护患者病症康复情况。延续护理干预可实施规范性自我管理,确保病情正性转归,优化生活状态,缩短住院时长,降低所需费用,有效提升护理依从率^[6]。

通过此次研究可知,观察组医护人员在为患者实施延续护理后,其患者相关知识掌握评分、依从度显著高于对照组,焦虑抑郁指数显著低于对照组,数据对比有统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可知,为普外科带管出院患者实施延续护理干预,可有效提升患者遵医程度,加强其对T管护理常识掌握程度,优化其心理状态,有着较高临床应用价值。

其原因在于,通过成立延续护理小组,使成员接受针对性岗前培训,熟练掌握护理内容和执业流程,确保护理工作顺利实施,有效应对不同患者实施个性化干预;整合患者信息档案,全面了解患者心理状态,在明确患者病症过程中,依照其实际症状规范护理内容,完善护理流程,确保护理质量;并结合多路径干预强化与患者沟通频次,使医护人员依照其病症明确具体体征变化,为其做以针对性护理干预内容;健康指导则在患者出院前1d开始实施以便加深对护理内容的掌握程度,使其在居家后能够依照讲解内容实施干预^[7];在详细实施路径中,通过循序渐进的方式推进护理规划,同时加以针对性改进,进而不同阶段均可开展符合患者体征的护理内容。延续护理在其内容综合应用上有着良好运用效果,可提升患者救护依从性,T管护理知识掌握情况和心理环境。延续护理在实施过程中,可采取多平台强化同患者交流程度,进而知晓患者日常生活情况,为其生活加以科学引导,显著提高护理效率,护理依从度和护理知识掌握评分,可根据具体状况推广应用^[8]。

综上所述,在普外科带管出院患者管护期间实施延续护理管理与,可显著优化患者护理依从性,提高T管护理知识认知程度,改善心理环境,有着较高临床应用价值。

参考文献:

- [1]张文红,万丽娟,乐玉颖,李颖,尹玲.延续护理在普外科带管出院患者中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(04):184-187.
- [2]李湘凤.4C延续性护理联合PDCA循环管理对泌尿外科出院带管患者生活质量及自我效能的影响[J].中国医药科学,2022,12(18):107-110.
- [3]周婷婷,房玉霞,关银银.专案改善活动在缩短VSD患者平均住院日中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):69-72.
- [4]刘艳茹,朱美蓉,王雪.以互联网+护理服务为核心的居家延续护理在普外科术后出院患者中的应用效果分析[J].中国实用乡村医生杂志,2021,28(09):25-28.
- [5]胡碧玉.微信支持的延续护理对泌尿外科带双J管出院患者自护能力的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(10):75-76.
- [6]夏维,黄春求,吴秀娟,戴婷,张红辉.基于“护+”APP的上门护理服务在肝胆外科T管出院患者中的应用[J].医学信息,2019,32(22):177-180.
- [7]陈俊英,邓润莉,黄绪兰,张世惠,冯霜,何建平.柯氏模型及肝胆外科管道全程管理的构建研究[J].蚌埠医学院学报,2019,44(10):1426-1429.
- [8]黄勤梅,康福霞.精细护理在多通道经皮肾镜治疗老年肾结石患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(09):77-79.