

伤口护理管理对门诊患者伤口愈合及 伤口感染的应用效果分析

翟爱华

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：评估创伤风险管理对伤口门诊服务中伤口愈合和感染的影响。方法：2020年2月至2021年2月，将我院门诊伤口换药室80例患者随机分为对照组和观察组，每组40例。控制团队使用传统的管理技术，控制团队使用风险管理技术进行伤口护理。观察并比较两组患者对护理、护理质量、平均治疗时间和护理满意度的影响。结果：对照组临床治愈率为82.5% (33/40)，低于观察组的92.5% (37/40)，两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)；对照组临床伤口感染率为22.5% (9/40)，即显著高于观察组7.5% (3/40) ($P < 0.05$)，有效率明显升高；对照组接受的治疗少于观察组，但两组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。伤口护理策略评分和活动指数均高于对照组 ($P < 0.05$)，平均治疗时间为观察组显著低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组对护理满意19例，总体满意16例，总体满意度为87.5%，两组间存在显著差异 ($P < 0.05$)。结论：风险管理在伤口护理和临床门诊护理中的应用具有显著影响，可促进伤口愈合并降低伤口感染率，缩短和改善治疗时间，提升患者护理质量。

【关键词】：伤口护理风险管理；伤口管理；伤口愈合；伤口感染

外伤是门急诊患者常见的损伤类型。患者可能因各种事故而遭受此类伤害，并受伤害原因、伤口深度和皮肤损伤面积等客观因素的影响，伤口的愈合程度也不同，使得一些伤口面积和深度严重的患者必须同时治疗，并需要进行相关的护理程序，以减少伤口感染等预后不良的风险，并防止其感染引起的严重并发症。选择护理质量高、预防效果以护理为主的护理模式，可有效提高伤口愈合质量。因此，我们选择了医院门诊伤口换药室的80名患者进行研究。具体研究结果如下：

1 数据与方法

1.1 一般信息

将2020年2月至2021年2月伤口换药室就诊的80名患者分为对照组和观察组。随机分组后，每组有40个项目。对照组维持正常护理，观察组采用伤口护理风险管理技术进行康复护理，选择患者参加比较试验。人员选择的标准如下：

(1) 所有样本成员均是本院患者；(2) 参加试验的患者均经过本人及家属的同意；(3) 参与患者没有任何其他特定疾病（精神疾病、恶性肿瘤）、不是孕妇或哺乳期妇女。

1.2 测试方法

对照组采用传统护理和传统抗炎护理方法管理早期患者，实验团队建立伤口护理管理方法的管理和应用，在治疗前全面评估伤口状况，全面建立伤口护理管理方法。观察组按有关规定进行，标准化患者伤口管理和护理，管理培训医务人员，改进医院护理教育原则、治疗计划和医务人员行为

准则，加强医务人员、患者和教育医务人员之间伤口意识的交流，关注重点伤口护理问题，协助相关医务人员进行有效护理，实时评估患者伤口，将伤口管理技术与患者实际伤口情况相结合，针对患者伤口，根据具体情况调整患者护理，尽量避免护理过程中的潜在问题。

1.3 测试指标

检测结果分为有效、显效和感染。如果患者对这种治疗感到满意，患者伤口无感染迹象，恢复良好，则是有效；创面愈合症状好，无感染，效果更满意，则为显效；感染的特点是愈合效果差、出现感染症状和对治疗不满意。

1.4 统计方法

软件采用spss20.0对测试相关数据进行分析，最终结果以百分比表示。如果 $P < 0.05$ ，则试验数据的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

对照组临床治愈率为80.0% (32/40)，明显低于观察组的95.0% (38/40)，两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者的临床疗效比较例 (%)

组别	治愈	显效	感染	愈合
对照组 (n=40)	22 (55.0)	10 (25.0)	8 (20.0)	32 (80.0)
观察组 (n=40)	26 (65.0)	12 (30.0)	2 (5.0)	38 (95.0)
χ^2 值	1.485	8.632	9.641	12.695
P 值	0.482	0.021	0.012	0.001

2.2 两组护理质量评分比较

在护理质量评估方面,观察组在敷料选择、环境清洁度、伤口评估、伤口测量、皮肤护理、伤口护理技术和活动指数等方面的得分均显著高于对照组 ($P<0.05$), 见表2。

2.3 两组平均治疗时间的比较

观察组平均治疗时间 (10.15 ± 0.21) d 明显短于对照组 (15.12 ± 0.32) d, 两组之间存在显著差异 ($t=11.125$, $P=0.037$)。

表2 两组患者护理质量得分情况比较 [分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	敷料选用	环境清洁	伤口评估	伤口测量	皮肤护理	伤口护理技术	活动指导
对照组 (n=40)	89.23 ± 2.17	89.12 ± 3.19	89.02 ± 3.14	90.20 ± 3.21	87.03 ± 2.95	90.32 ± 3.42	91.34 ± 6.59
观察组 (n=40)	98.33 ± 2.56	98.95 ± 5.37	97.18 ± 4.33	98.12 ± 3.61	97.02 ± 3.10	97.67 ± 6.45	97.79 ± 7.88
t 值	8.123	9.334	10.125	9.104	8.337	8.105	7.945
P 值	0.042	0.035	0.031	0.037	0.039	0.043	0.046

3 讨论

医疗风险存在于诊断、治疗和康复的所有阶段。在住院治疗过程中,患者在护理过程中受到有害因素的影响,身心受到损害、致残或死亡等不安全事故通常被称为护理风险。

参考文献:

- [1] Kevin Woo.伤口护理管理的新进展[J].护理管理杂志,2013(11).
- [2] 杨百艳.人性化服务在伤口护理门诊护理管理中的效果观察[J].心理月刊,2018,000(003):48-49.
- [3] 衡婧.规范化护理管理对伤口造口患者的护理效果评价[J].家庭保健,2020,000(002):151.
- [4] 麻春英,李萍,王晓凤,等.伤口护理的管理现状[J].解放军护理杂志,2010(14):30-32.
- [5] 蒋琪霞,李晓华,刘云,等.风险整合管理在伤口护理安全中的应用研究[J].医学研究生学报,2013(05):66-69.
- [6] 钟立芳.护理风险管理在慢性伤口处理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2015,000(006):159-160.
- [7] 林属芳,周龙兰.伤口护理风险管理在门急诊的应用效果[J].国际护理学杂志,2015,000(019):2702-2705.
- [8] 常远.慢性伤口的护理风险及管理对策分析[J].中国保健营养旬刊,2013,23(012):7386-7387.
- [9] 罗琼.伤口护理风险管理对门诊急诊患者伤口愈合及伤口感染的应用效果[J].保健文汇,2019,000(001):146.
- [10] 郑玉琴.护理风险管理在慢性伤口处理中的应用[J].智慧健康,2020,6(18):62-63,65.

护理风险管理是指将不安全护理事件发生后的被动处理转化为不安全护理事件发生前的有效预防,处理更加全面、科学。结果表明,通过回顾性分析,识别和评估伤口护理中的常见问题,采取预防和治疗措施,对护理人员进行护理前后、护理缺陷的掌握、应用和发生等方面的培训。实施伤口风险管理后,评估患者及家属的满意度和护理缺陷的最小化程度,以确保护理家属的满意度发挥重要作用。

结果显示,对照组临床治疗率为 82.5% (33/40), 远低于观察组的 92.5% (37/40)。两组比较有显著性差异 ($P<0.05$); 对照组 22.5% (9/40) 临床伤口感染显著低于观察组 7.5% (3/40), 其效率远低于观察组 ($P<0.05$); 观察组比对照组小, 但两组间差异无统计学意义 ($P>0.05$), 伤口护理指数显著高于对照组 ($P<0.05$), 观察组平均治疗时间显著高于对照组 ($P<0.05$), 短于对照组 ($P<0.05$)。注: 对护理满意 19 例, 满意 16 例, 满意率为 87.5%, 明显高于 0.80%。两组中, 上述 $P<0.05$ 的结果表明, 伤口护理风险管理的使用对门诊和门诊伤口换药室患者的临床护理有显著影响。上述结果的分析是由于实施伤口护理风险管理对于提高护理管理的有效性和确保护理管理的规则性和循证性具有重要的临床价值。伤口愈合是一个非常复杂的过程, 为了全面、正确地评估患者的伤口, 除了必要的对症治疗和抗炎抗生素治疗外, 还需要以必要的伤口治疗来支持治疗, 减少护理过程中的问题, 充分了解科学的护理方法, 确保对患者有显著的预后和治疗效果。