

强化护理管理对伤口造口患者心理状态及护理质量的影响

俞 静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究强化护理管理对伤口造口患者心理状态及护理质量的影响。方法：选取我院在2019年1月至2021年1月收治的120例伤口造口患者，随机分为观察组（强化护理管理）和对照组（常规护理）各60人。结果：与对照组相比，观察组护理质量评分和护理满意度（96.67%）均较高，护患纠纷发生率（6.7%）较低，且不良情绪、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：强化护理管理对伤口造口患者心理状态及护理质量的影响十分显著。

【关键词】：强化护理管理；伤口造口；心理状态；护理质量

Effect of Strengthening Nursing Management on Psychological Status and Nursing Quality of Patients with Wound Stoma

Jing Yu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper explores the effect of strengthening nursing management on the psychological status and nursing quality of patients with wound stoma. **Methods:** 120 patients with wound stoma treated in our hospital from January 2019 to January 2021 were randomly divided into observation group (intensive nursing management) and control group (routine nursing). **Results:** Compared with the control group, the observation group had higher nursing quality score and nursing satisfaction (96.67%), lower incidence of nurse patient disputes (6.7%), and more significant improvement in bad mood and quality of life ($p<0.05$). **Conclusion:** Strengthening nursing management has a significant effect on the psychological status and nursing quality of patients with wound stoma.

Keywords: Strengthen nursing management; Wound stoma; Psychology; Nursing quality

在人体中，皮肤是分布范围最大的器官，进行造口手术后，一般会在一定程度上影响患处的皮肤，导致炎症、出血、水肿等不良情况出现^[1-2]。在使用造口袋过程中，由于患者不能对排泄进行自主的控制，会干扰患者的正常生活，影响其生活质量，加重心理负担。因此，为缓解患者不良的心理状态，保证护理质量，必须为患者提供系统、全面的护理干预^[3-4]。强化护理管理的中心是患者，旨在提高护理质量，改善患者的预后恢复^[5]。所以，本文旨在探究强化护理管理对伤口造口患者心理状态及护理质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2019年1月至2021年1月收治的120例伤口造口患者，随机分为观察组和对照组各60人。观察组男37例、女23例，平均年龄（ 58.64 ± 10.12 ）岁；对照组男39例、女21例，平均年龄（ 59.17 ± 9.51 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。强化对观察组的护理管理：（1）将伤口造口管理小组成立，调查医院伤口造口护理工作的具体情况，将存在的护理问题找出来，同时制定出针对性的护理措施。

（2）护理人员需要不断提升自身的护理理念和专业技能。护理需要对自身的基本职责时刻谨记，在管理模式中不断提升思

想意识和主动性，重视提升和培养有关伤口、造口的专业技能。定期培训护理人员的专业知识，提高其综合能力。（3）护理人员需要对患者的基本情况充分了解，按照其经济状况对相应的敷料进行合理选择，并且按照患者的病情状况将敷料更换的时间确定，严格根据规定时间更换敷料，在敷料更换过程中需要对伤口造口进行仔细清理，并准确记录。在护理工作中与患者建立起良好的沟通，告知患者相关护理知识，提高其认知度。

（4）对患者的伤口造口类型、身体状况、自理能力等全面评估，然后将针对性的护理方案制定出来。对患者的心理变化情况密切关注，及时疏解患者的心理压力，鼓励其放松心情，增强治疗信心。（5）将正确饮食和健康生活对伤口恢复的重要作用告知患者，对其饮食习惯充分了解，将科学的饮食计划制定出来，嘱患者少摄入脂肪、胆固醇、刺激性食物，多摄入优质蛋白、纤维素丰富的食物。在日常生活中加强体育锻炼，增强免疫力。（6）出院指导。嘱患者家属在日常生活中监督患者的饮食和生活习惯，将造口并发症的处理方法和相关注意事项告知患者，若发生异常症状，嘱患者及时来院就诊。

1.3 观察指标

（1）护理质量评分，得分与护理质量水平呈正比；（2）护理满意度；（3）护患纠纷；（4）运用SAS、SDS评分^[6]评定不良情绪；（5）参照简明健康量表（SF-36）^[7]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用 “ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示, “t”、“ χ^2 ” 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量评分

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	服务态度	环境设施	护理记录	护理技术
观察组	60	91.25±5.26	93.25±4.58	90.36±5.63	94.25±4.68
对照组	60	71.36±5.17	72.65±6.32	70.25±5.47	71.60±5.67
χ^2		13.685	10.687	13.581	12.054
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	32	26	2	96.67%(58/60)
对照组	60	25	19	16	73.33%(44/60)
χ^2					11.895
P					<0.05

2.3 护患纠纷发生率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 护患纠纷发生率[n (%)]

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	60	4	6.67% (4/60)
对照组	60	13	21.67% (13/60)
χ^2			14.528
P			<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

干预后, 观察组均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组（n=60）	对照组（n=60）	t	P
SAS 评分	干预前	60.32±5.54	61.05±6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41±6.64	52.16±4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18±6.12	60.75±5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29±6.84	51.78±6.91	12.041	<0.05

2.5 生活质量评分

干预后, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组（n=60）	对照组（n=60）	t	P
躯体功能	干预前	74.52±5.68	74.65±5.10	2.541	>0.05
	干预后	90.11±6.35	81.84±5.67	12.587	<0.05
社会功能	干预前	75.21±4.57	74.96±5.02	3.165	>0.05
	干预后	91.66±6.33	80.48±6.58	15.287	<0.05
角色功能	干预前	72.33±5.16	71.98±4.98	1.255	>0.05
	干预后	92.65±6.04	79.36±5.99	10.587	<0.05
认知功能	干预前	73.24±6.02	74.05±5.78	2.694	>0.05
	干预后	90.57±6.33	82.64±6.21	13.574	<0.05
总体健康	干预前	75.28±5.17	75.48±5.05	4.251	>0.05
	干预后	91.58±7.25	83.24±6.95	17.598	<0.05

3 讨论

皮肤是身体直接接触外界的器官, 对机体发挥着十分关键的保护作用^[8]。现阶段, 针对伤口造口的护理, 临床还缺乏一定的重视度和经验, 大部分医院还缺少专门的伤口造口护理人员, 并且护理人员的重视度较低, 护理方法不专业, 进而容易引起严重的并发症^[9-10]。

本文通过探究强化护理管理对伤口造口患者心理状态及护理质量的影响, 结果显示, 与对照组相比, 观察组护理质量评分和护理满意度 (96.67%) 均较高, 护患纠纷发生率 (6.7%) 较低, 且不良情绪、生活质量改善更明显 ($P < 0.05$)。主要原因为: 将伤口造口管理小组成立, 并实施相关的工作总结和培训指导, 可以促进护理人员提高对造口功能状况及其类型的充分认识^[11]。全面评估患者的实际情况, 并选择合适的护理方案, 可以使伤口造口患者获得更优质的护理服务。强化对患者的健康教育, 能够提高患者对疾病的认知度和自我管理能力和加强皮肤护理, 可以防止排泄物刺激伤口周围的皮肤, 避免出现皮肤炎症和压疮, 有利于伤口愈合^[12-13]。规范化的指导患者的饮食和生活, 可以提高患者对护理工作的信任感, 使其不良的生活习惯和行为习惯得到纠正, 摄入充足的营养, 加快伤口恢复。除此之外, 强化对患者的出院指导, 能够促进远期护理质量得到明显改善, 降低出院后水肿、出血、感染等相关并发症的发生, 进而改善预后恢复^[14-15]。

综上所述, 对伤口造口患者强化护理管理, 能够提高护理满意度, 减少护患纠纷的发生, 提升护理质量, 使其不良情绪和生活质量得到明显改善。

参考文献:

- [1] 黎静.强化护理管理对伤口造口患者心理状态及临床护理质量的影响[J].母婴世界,2020(24):218.
- [2] 邹俭妹.强化护理管理对伤口造口患者心理状态及护理质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(22):238,封3.
- [3] 余秀娟,郭智英.伤口造口护理组在护理品质管理中的应用分析[J].东方药膳,2019(14):91-92.
- [4] 朱莎莎,周晓东,马媛,等.伤口造口专科护理组在 NICU 护理管理中的应用[J].全科护理,2019,17(1):102-103.
- [5] DRIVER, VICKIE R., GOULD, LISA J., DOTSON, PEGGY, et al. Identification and content validation of wound therapy clinical endpoints relevant to clinical practice and patient values for FDA approval. Part 1. Survey of the wound care community[J]. Wound repair and regeneration: official publication of the Wound Healing Society [and] the European Tissue Repair Society,2017,25(3):454-465.
- [6] 苏锦绣,李丽红.互联网+智慧医院背景下伤口造口失禁专科护理管理实践[J].护理研究,2021,35(4):728-730.
- [7] 乔莉娜,樊慧,代雯晴,等.造口护理联合改良负压治疗技术在腹部渗漏伤口处理中的应用[J].护理研究,2022,36(2):356-358.
- [8] 李翠.延续性护理在伤口造口护理中的价值探讨[J].特别健康,2021(36):251-252.
- [9] HICKS, CAITLIN W., CANNER, JOSEPH K., KARAGOZLU, HIKMET, et al. The Society for Vascular Surgery Wound, Ischemia, and foot Infection (WIFI) classification system correlates with cost of care for diabetic foot ulcers treated in a multidisciplinary setting[J]. Journal of vascular surgery,2018,67(5):1455-1462.
- [10] 彭娅莉.伤口造口小组在压力性损伤高危患者皮肤护理中的应用及对不良反应发生的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(2):304-306.
- [11] 王宁,吕琳,耿晨,等.伤口造口专科护理敏感质量指标研究进展及改进策略[J].护理学报,2021,28(13):19-24.
- [12] 屠珊.造口护理在肿瘤患者癌性伤口管理中的效果分析[J].中国保健营养,2021,31(10):175.
- [13] REN, YANXIA, YU, XIUZHI, LI, ZHANHUA, et al. Fabrication of pH-responsive TA-keratin bio-composited hydrogels encapsulated with photoluminescent GO quantum dots for improved bacterial inhibition and healing efficacy in wound care management: In vivo wound evaluations[J]. Journal of Photochemistry and Photobiology, B. Biology: Official Journal of the European Society for Photobiology,2020,202111676-1-111676-8.
- [14] 郭飞霞.腹部渗漏伤口造口护理的临床效果[J].现代养生(下半月版),2022,22(2):276-278.
- [15] 雷晓平,叶小丽,查海燕.延续性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.