

延续护理对口腔黏膜患者服药依从性的影响

李群 薛源珍 白卓萌

(西安交通大学口腔医院 陕西 西安 710004)

摘要:目的:探讨分析延续护理对口腔黏膜患者服药依从性的影响。方法:本研究选取在我院2021年1月-6月间就诊治疗的86例口腔黏膜炎患者作为研究对象,经数字随机表法分组后,对照组患者应用常规护理,实验组患者则在常规护理的基础上加用延续护理。本研究将通过对比两组研究对象服药依从性、患者满意度和患者复诊率差异,评析延续护理对口腔黏膜患者服药依从性的影响。结果:实验组服药依从性、患者满意度、患者复诊率要高于对照组,组间差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:延续护理的应用可有效提高患者服药依从性,提高患者满意度及复诊率。
关键词:延续护理;口腔黏膜;服药依从性

口腔黏膜病是发生于人类口腔黏膜及软组织疾病的总称,其具有病因复杂、疾病类型丰富和症状表现多样等特点,会对人类的正常生活造成一定的负面影响^[1]。现代医学研究发现,各类病原体侵袭所致的感染是导致口腔黏膜病出现的常见原因,患者自身的免疫异常、遗传和内分泌也同口腔黏膜病的出现有着密切的联系^[2]。因口腔黏膜病所涉及的疾病类型较多,复发性口腔溃疡、创伤性口腔溃疡、扁平苔藓、大疱类疾病等均属于口腔黏膜病的范畴中,上述疾病因自身特殊性故多采用药物干预治疗方式,但因上述疾病普遍需长期持续给药,故治疗依从性的高低便直接影响到患者的治疗效果,保障口腔黏膜病患者的用药依从性,对于患者治疗效果及健康的保障有着重要的意义。因此,本文主要探讨口腔黏膜患者在药物治疗过程中延续护理对患者服药依从性的影响,现总结相关研究资料报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取在我院就诊治疗的86例口腔黏膜患者作为研究对象,所有患者均在明确分组差异的前提下签署知情同意书,于2021年1月-6月间在我院接受药物对症治疗。为便于临床研究的顺利实行,采用数字随机表的方式将所有研究对象分为实验组和对照组,每组中分别纳入43例患者进行对比研究。实验组中,男22例、女21例,年龄18-72岁,平均为 (41.28 ± 3.45) 岁。对照组中,男24例、女19例,年龄18-71岁,平均为 (41.03 ± 3.48) 岁。实验组和对照组研究对象的性别、年龄、病程和溃疡分级结果等一般资料数据差异无统计学意义, $P > 0.05$,符合本研究中各项观察指标的比较标准。

1.1.1 纳入标准

①本文纳入的所有研究对象均经临床诊断为患有口腔黏膜疾病并使用局部用药+口服药物治疗;②本次治疗用药疗程 ≥ 2 周;

1.1.2 排除标准

①排除存在精神疾病病史、认知障碍和沟通障碍者;②无法接受网络信息者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方案

两组研究对象在确诊后均予以对症治疗,治疗内容包含局部药物治疗:西吡氯胺含片、复方氯己定含漱液、西帕依固龈液、2-4%碳酸氢钠漱口水、贝复新、金因肽、曲胺奈德口腔软膏;口服药物治疗:甲泼尼龙片、沙利度胺片、白芍总苷胶囊、硫酸羟氯喹,局部用药和口服药物医生根据病情开具所需用药,患者均需要遵医嘱按时用药,并指导患者注意口腔卫生,早晚刷牙,饭后漱口,避免刺激性饮食。

1.2.2 护理方法

对照组研究对象接受常规护理,患者诊疗后常规药物指导,包括药物的服药时间、使用剂量及方法,注意事项等,为患者预约复诊时间。

实验组研究对象则在常规护理的基础上加用延续护理。首先,

组织我科护理人员进行延续护理小组的组建,副主任医师1名,主治医师1名,护士5名,延续护理组建完成后应统一接受培训,培训内容包括护患沟通技巧、常用药物相关知识培训,黏膜疾病知识讲解,微信群管理者职责,针对性提升护理人员对于延续护理相关知识的了解与掌握程度,并促进小组成员专科护理能力及对黏膜疾病相关知识掌握能力的提升。其次,在患者诊疗结束后,护理人员应予以患者全面的健康知识宣教,包括药物的服药时间、使用剂量及方法,注意事项等,为患者预约复诊时间。着重向患者宣教优质的口腔护理对于黏膜病病情缓解的重要性,指导患者注意口腔卫生的保持,保持良好的口腔清洁习惯,再次,护理人员应定期在微信公众号上进行口腔黏膜疾病相关健康知识和口腔护理相关知识的推送,以方便患者进行查询,并进行病友交流群的建立,以方便患者间能够进行信息交流和经验传授,进一步促进患者自我护理能力的提升。建立入组人员信息登记表,记录患者基本信息,复诊日期,并详细记录患者的联系方式,并要求患者关注医院公众号。护理人员每天可通过微信或电话的方式与患者进行交流,详细掌握患者的病情缓解情况,并解答患者的疑问,向患者宣教疾病健康知识和通过列举实例的方式宣教遵医嘱用药对于病情缓解的重要性,以促进患者的快速康复,每日专人负责在群里进行服药及复诊时间提醒。

1.3 评定标准

服药依从性:患者二次复诊时填写服药依从性调查表,依照患者就诊后是否严格按医嘱用药,或是擅自更换、停药、漏服或增减药物剂量等情况分为三个判定标准,即完全依从(严格按医嘱用药,从不需提醒)、基本依从(偶尔会出现擅自更换、停药、漏服或增减药物剂量等情况)和不依从(经常停药药物,或擅自更换、增减药物)^[3]。[服药依从性=(完全依从+基本依从)/n*100%]

患者满意度:采用自制量表评定两组患者的满意度,满分10分,患者得分 ≥ 8 分表示满意。

复诊率:记录两组患者诊疗结束后复诊时间,统计患者是否按约进行复诊。

1.4 统计学方法

统计学软件为SPSS 20.0,计数指标和计量指标表示方法分别为 $n(\%)$ 和 $(\bar{x} \pm s)$,检验方法则为 χ^2 和 t ,当检验结果 $(P) < 0.05$ 时为有意义。

2 结果

2.1 两组患者服药依从性差异比较

表1显示:实验组患者的服药依从性要高于对照组,组间差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。

表1 两组患者服药依从性差异比较 [n(%)]

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	服药依从性
实验组	43	24 (55.81)	17 (39.53)	2 (4.65)	41 (95.35)
对照组	43	11 (25.58)	23 (53.49)	9 (20.93)	34 (79.07)
t	-	-	-	-	5.1079
p	-	-	-	-	0.0238

(下转第178页)

(上接第 140 页)

2.2 两组患者满意度和复诊率差异比较

表 2 显示：实验组患者的满意度高于对照组，按时复诊率也高于对照组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者满意度和复诊率差异比较 [n (%)]

组别	n	满意度	复诊率
实验组	43	41 (55.81)	39 (90.70)
对照组	43	33 (25.58)	30 (69.77)
t	-	4.7455	4.6922
p	-	0.0294	0.0303

3 讨论

口腔黏膜病多数使用局部药物和全身药物治疗，大多口腔黏膜病患者在门诊就诊，不需要住院治疗，患者在就医后会将药物带回家中进行使用，这便导致治疗患者的用药依从性普遍较低，无法遵医嘱定时、定量的进行药物使用，不利于患者的康复，故延续性的护理措施不可或缺。本研究结果显示：实验组患者服药依从性和满意度均要高于对照组，复诊率也高于对照组 ($P < 0.05$)。这一研究结果证明了延续护理在口腔黏膜患者中的优质作用。经临床分析发

现：延续护理能够于患者就诊回家后通过微信或电话等方式为患者提供优质的护理服务，从而能够将优质的院内护理延续至患者家中，有助于患者对于疾病知识和药物使用重要性的了解，从而能够促进患者服药依从性的提升，有助于患者的快速康复^[4]。

参考文献

[1] 娄丽娟, 黄媛媛, 李晓燕, 等. 个性化口腔护理干预对复发性口腔溃疡患者临床疗效及负性情绪的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2021, 27(03): 171-173.

[2] 黄畅, 孙晓敏, 朱莹, 等. 急性白血病化疗患者口腔溃疡的影响因素及防护干预进展[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(08): 335-338.

[3] 关德娟, 彭丽容, 谭玲. 微信强化模式的延续性护理对高血压患者出院后规范用药效果的影响[J]. 中国当代医药, 2021, 28(23): 251-253.

[4] 林娟. 院外延续护理在预防白血病患儿口腔溃疡的应用[J]. 广西中医药大学学报, 2018, 21(03): 81-82.