

规范化护理管理对伤口造口患者伤口恢复的促进价值研究

华雪微

宜宾市第四人民医院 四川宜宾 644000

〔摘要〕目的 探讨分析压力性损伤风险患者伤口愈合因素应用规范化护理的效果。方法 将 2021 年 2 月至 2021 年 11 月进行研究, 录入我院收入的压力性损伤患者 40 名作为研究对象, 所有患者均出现内科综合症, 将患者分为对照组 (n=20) 与实验组 (n=20), 对照组采用常规护理, 实验组则选择规范化护理, 对护理效果进行评价。结果 实验组患者护理质量明显优于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论 在进行伤口造口患者的护理时, 选择规范化护理, 能够有助于改善护理质量, 值得进行进一步的推广。

〔关键词〕规范化护理; 压力性损伤; 伤口造口; 恢复

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-128-02

压力性损伤主要由于活动障碍, 肢体与神经功能退化以及循环功能下降所引发, 发生压力性损伤后老人的生活质量会严重下降^[1]。预防压力性损伤的发生, 从根本上避免给患者带来痛苦, 同时也避免医疗资源的浪费, 减轻患者的经济负担。我国传统且单一的养老模式已经无法满足养老服务以及医疗的需求, 而规范化护理在应用过程中针对患者的压力性损伤风险因素进行护理^[2], 以达到提高伤口造口患者的生活质量和水平的目的。将压力性损伤的护理信息与互联网相联合是当今的必然趋势, 可以随时了解伤口造口患者的护理情况以及护理需求, 尤其是实现信息共享, 避免资源的浪费, 降低成本^[3]。本次实验探讨分析规范化护理在压力性损伤患者伤口愈合因素中的应用效果, 并获得优良的成果, 现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 2 月至 2021 年 11 月进行研究, 录入我院收入的压力性损伤风险患者 40 名作为研究对象, 将患者分为对照组 (n=20) 与实验组 (n=20)。本次实验中所有患者家属均对本次实验知晓, 对比两组患者一般资料未发现明显差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实行传统护理措施, 采用传统的排班制度实行护理工作, 内容包含为: 遵循医嘱护理、基本护理、观测患者病情等基础工作。

实验组在传统护理基本上添加规范化护理, 内容为下: Braden 压力性损伤危险因素评分表是预测、判断高危人群的较理想的表, 修订版的 Braden 评分表是针对中国人所设计的, 因此在应用上也逐渐推广。Braden 压力性损伤危险因素评估量表包括病人的感官知觉、活动力、移动力、营养情况以及皮肤对于潮湿、摩擦和剪切力的反应 6 项评定标准。总分 6-23 分, 19 分为无压力性损伤发生危险, 15-18 分为轻度危险, 13-14 分为中度危险, 10-12 分为高度危险, ≤ 9 分为严重危险, 得分越低压力性损伤的风险越大。医院的护理人员要通过了解风险程度的了解来针对性的给予护理措施。首次入院时医院的护理人员即要给予评估, 对于那些长期居住的高危老人每周就要复评 1 次, 在医院居住期间老人有病情变化时随时给予评估。而对有高危因素的老人要与家属做好沟通工作, Braden 评分表家属也要有签字并存入档案保存。以便于后期

的管理及治疗。

1) 建立开放的压力性损伤护理网络服务微信平台, 为专科护士、压力性损伤危险人群以及医院的护理人员提供压力性损伤预防、处理指引。2) 构建医院—医院联动的压力性损伤管理体系, 由造口专科护士主导, 医院内的压力性损伤管理小组成员辅助, 而医院的压力性损伤高危老人、护理人员以及医院可通过网络、电话等方式建立紧密联系, 随时开展健康咨询活动, 快捷、动态掌握伤口造口患者健康状况。医院的压力性损伤管理小组与养老院的护理人员之间应该形成统一的数据库, 实现数据的资源共享, 避免资源的浪费, 同时把控上传的老年人压力性损伤护理信息质量, 加强患者的健康教育和信息化宣教工作, 采用大数据的方式分析患者的个体状况以及对健康教育工作的了解度, 对其中的护理方式进行优化分析, 保护患者隐私, 保障数据的多元化采集、知识化处理、集约化管理, 提升数据的整合度以及利用率, 以实现医院护理信息化建设的现代化、智能化。

1.3 评价标准

应用本院自制表格对两组患者的护理品质评分、不良事件发生率进行记录和比较。

1.4 统计学方法

对所有患者的临床数据应用统计学软件 SPSS22.00 for windows 进行分析, 计数资料采取卡方检验, 用率 (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 用 (均数 $\pm$ 标准差) 表达, 以 $P < 0.05$ 作为统计学意义存在的判定标准。

2 结果

2.1 两组患者护理品质评分比较

本次实验结果表明, 实验组患者护理品质评分明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者护理品质评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	营养 护理评分	康复 护理评分	自我营养 管理评分
实验组 (n=20)	23.05 $\pm$ 1.82	22.32 $\pm$ 1.03	20.53 $\pm$ 2.11
对照组 (n=20)	18.40 $\pm$ 2.00	17.25 $\pm$ 2.18	16.87 $\pm$ 1.03
T	8.1477	9.6457	8.1475
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者护理前后的心理状态评分对比

两组患者治疗后均有不同程度的不良情绪发生状况, 但

实验组患者的发生率明显低于对照组, 实验组患者的情绪状态更优, 数据进行对比分析差异显著。(P < 0.05)。

表 2 两组患者不良事件发生率比较 (n, %)

组别	SAS		SDS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=20)	64.25±2.36	41.25±1.96	65.36±3.21	40.25±2.13
对照组 (n=20)	65.14±1.96	49.24±3.14	63.85±4.23	51.33±4.56
T	2.6284	7.5874	2.5854	8.6247
P	0.6268	0.0136	0.76447	0.0000

3 讨论

目前医院接收的所有患者不仅病情严重, 并且患者的病情变化速度极快^[4], 需要医务人员引起高度重视, 而在对患者进行治疗时治疗工作是保障患者康复的关键, 同时也在治疗期间对患者进行的护理工作也是保障患者恢复的重点内容。在本次实验开展过程中, 医务人员将规范化护理方案应用于其中, 能够有助于改善患者的病情, 对于患者的个体状况改善来说有十分积极的作用^[5]。在近年来临床研究中发现, 影响患者伤口愈合的因素类型较为复杂, 主要包括心理因素、生活习惯和患者的压力性损伤护理等多个方面, 而在对患者进行护理是护理人员所关注的, 不应当仅仅是患者的常规伤口护理还需要针对患者的个体状况进行进一步的营养护理。

规范化护理是一种科学的护理方式^[6], 这一护理方式将患者作为主要的中心, 运用有效的综合规范化护理, 能够针

对患者的各方面进行护理工作, 并且这一护理工作将风险制度联合应用于其中, 能够使患者的情绪状态得到改善, 在整个护理工作中建立完整的干预小组, 有助于提高护理效能。护理人员需要对患者的病情进行有效的判断, 将规范化护理应用于患者的护理工作薄弱项^[7]。

综上所述, 在进行伤口造口患者的护理时, 选择规范化护理, 能够有助于改善护理质量, 值得进行进一步的推广。

[参考文献]

- [1] 邱玉宇. 多层复合创伤敷料的结构构建及其对伤口愈合机制的研究 [D]. 江南大学, 2019.
- [2] 苗大兴, 赖蕾, 苗晨. 止痛如神汤对肝痿术后伤口愈合及疼痛程度的影响 [J]. 中国医药导报, 2019, 16(06):137-141.
- [3] 赵秉江. 黄芪多糖促进皮肤伤口愈合的作用及其相关机制的研究 [D]. 兰州大学, 2017.

(上接第 126 页)

的疏导, 手术前准备工作, 手术期间病情及体征监测、情绪疏导等; 此外, 还包括手术后的饮食指导、并发症预防等措施^[3]。将此护理方案应用于子宫肌瘤疾病患者的手术治疗过程中, 可以提高患者治疗护理配合度, 有益于促进手术顺畅程度, 手术成功率及安全性均获得提升, 并发症情况发生率显著降低; 术后恢复效果良好, 治疗护理时间明显缩短^[4]。

研究数据证明, 分析组的临床护理效果较优于常规组, P < 0.05。因而确定, 此护理方案的护理效率及质量极佳, 可以促进临床疗效, 减少患者身体康复用时。

综上所述, 医师为子宫肌瘤疾病患者采取手术方案时, 可于围手术期内落实针对性护理方案, 其配合效果良好, 手术疗效、临床护理效果均显著升高。

[参考文献]

- [1] 陈聪, 黄兰英. 针对性护理干预在子宫肌瘤患者围手术期中的临床应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26):45.
- [2] 康春萍, 林丽芳. 针对性护理干预在子宫肌瘤伴糖尿病患者围手术期的应用效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(2):116-117.
- [3] 李川, 吴静. 针对性护理干预在子宫肌瘤伴糖尿病患者围手术期的应用效果观察 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(6):165-166.
- [4] 高华叶, 田园园. 针对性子宫护理提高子宫肌瘤围术期护理效果的研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(51):242, 256.

(上接第 127 页)

对照组 76.32%, 对比有统计学意义 (p < 0.05)。

表 2 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	38	24 (63.16)	12 (31.58)	2 (5.26)	94.74%
对照组	38	13 (34.21)	17 (44.74)	9 (23.68)	76.32%

注: 两组对比, p < 0.05

3 讨论

除了生理上的护理, 心理减少也重要, 要做好预防性心理护理。患者在进行头颈部肿瘤化疗中需要做好基本的心理建设, 可以采用专业的健康宣教方法来让其了解疾病以及治疗有关事项, 避免因为社会谣言与自身认知不足而导致的心理压力与负面情绪。同时也有效地提升其治疗信心与配合度, 减少治疗护理工作中的阻力。要让其意识到化疗可能带来的

并发症问题, 配合有关护理工作来减少并发症的发生, 提升放疗质量。总而言之, 头颈部肿瘤放疗患者中采用预见性护理干预可以有效地减少并发症, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 王希英. 预见性护理干预在头颈部肿瘤放疗病人中的应用 [J]. 养生保健指南, 2021(11):177.
- [2] 陈慈. 预见性护理干预在头颈部肿瘤放疗病人中的应用 [J]. 东方药膳, 2020(23):244.
- [3] 贾艳庆. 预见性护理干预在头颈部肿瘤放疗病人中的应用 [J]. 护理研究, 2021, 35(1):159-161.
- [4] 寇卫华, 李梅, 柳晓, 等. 规范化护理评估在头颈部肿瘤放疗致毒副反应中的应用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(66):118-119.