

# 探究循证护理模式在静脉曲张患者护理中的应用

袁 敏

北京市宣武中医医院 北京 100050

**摘要：**探究循证护理在静脉曲张患者护理中的应用效果。**方法：**2021年1月至2022年2月，选取40例静脉曲张患者，随机分为对照、观察两组，各20例。对照组采用基本护理，观察组采用循证护理。比较两组患者的疗效、病症复发率、治疗时间和满意度。**结果：**观察组治疗有效率、满意度均高于对照组，病症复发率低于对照组，治疗时间更短，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论：**循证护理较基本护理在静脉曲张患者中的应用效果更佳，能提高治疗有效率，降低并发症发生率，提升预后效果和患者满意度，值得推广。

**关键词：**循证护理；静脉曲张；疗效差异；病症复发率

引言：静脉曲张是一种慢性皮肤溃疡疾病，通常出现在下肢小腿部位，主要特征为皮肤溃疡、渗液、疼痛等。该病症病程较长，且易反复发作，对患者的生活质量造成严重影响。随着医疗技术的不断发展，静脉曲张的治疗方法也在不断更新，但治疗效果往往受到多种因素的影响，其中护理模式的选择尤为重要。循证护理是一种基于科学证据的护理模式，旨在通过收集、评价和应用最佳证据，结合患者具体情况和护理人员的临床经验，制定个性化的护理计划，以提高护理质量和患者满意度。本研究旨在探究循证护理模式在静脉曲张患者护理中的应用效果，以期为临床提供借鉴。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究资料

纳入共计40例静脉曲张患者进行统计，纳入时间自2021年1月至2022年2月，依照随机数分组法进行组别区分，将患者分为对照、观察两组，各20例。纳入标准：经临床诊断确诊为静脉曲张的患者；签署知情同意书，愿意配合本研究的患者。排除标准：患有其他严重疾病，可能影响本研究结果的患者；对本研究使用的药物或治疗方法有过敏反应的患者。对照组中，男性患者11例，女性患者9例；年龄最小为45岁，最大为76岁，平均年龄为(58.4±4.9)岁；病程最短为2个月，最长为10年，平均病程为(3.6±1.2)年。观察组中，男性患者12例，女性患者8例；年龄最小为46岁，最大为77岁，平均年龄为(58.8±5.1)岁；病程最短为3个月，最长为11年，平均病程为(3.7±1.3)年。两组患者的性别、年龄、病程等基线资料对比无统计学差异( $P > 0.05$ )，具有可比性<sup>[1]</sup>。

### 1.2 研究方法

#### 1.2.1 对照组研究方法

对照组的20例患者接受了静脉曲张的基本护理。这一护

理方案主要侧重于溃疡部位的基础管理，包括确保溃疡区域的清洁与干燥，以防止感染的发生。定期为患者更换敷料，并根据医生的处方给予相应的药物治疗，以控制病情并促进愈合。在此过程中，密切监测患者的病情变化，确保及时处理任何异常情况。

#### 1.2.2 观察组研究方法

观察组的20例患者则接受了更为细致和个性化的循证护理。这一护理模式的具体实施步骤如下：(1)提出问题：首先，根据患者的具体病情和护理需求，提出了与静脉曲张护理直接相关的问题。这些问题涵盖了溃疡部位渗液的管理、溃疡愈合的促进方法、并发症的预防等多个方面，旨在全面优化患者的护理体验。(2)收集证据：为了找到这些问题的最佳解决方案，广泛查阅了相关的医学文献、指南和专家共识。这些资源为我们提供丰富的证据基础，帮助我们了解当前静脉曲张护理的最新进展和最佳实践<sup>[2]</sup>。(3)评价证据：在收集到大量证据后，对其进行了严格的质量评价。筛选出了那些可靠性高、适用性强的证据，以确保我们的护理计划能够基于最优质的证据制定。(4)制定护理计划：结合患者的具体情况和我们的临床经验，将筛选出的最佳证据融入到了个性化的护理计划中。这一计划不仅包括了药物治疗和溃疡部位的专门护理，还涵盖了饮食指导、健康教育等多个方面，旨在为患者提供全方位的护理服务。(5)实施护理：在制定好护理计划后，我们按照计划对患者进行了细致的护理。密切关注患者的病情变化，及时调整护理策略，以确保患者能够获得最佳的护理效果。(6)效果评价：为了评估循证护理的效果，定期对患者进行了治疗效果和护理效果的评估。这些评估不仅包括了溃疡部位的愈合情况，还涵盖了患者的疼痛程度、生活质量等多个方面。根据评估结果，及时调整了护理计

划,以确保患者能够持续获得最佳的护理服务。通过这两种不同的护理方案,旨在探究循证护理在静脉曲张治疗中的实际效果,并为未来的临床实践提供有益的参考<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

以所有患者治疗后的疗效差异、病症复发率以及病症治疗时间和满意度作为效果区分标准。疗效差异根据溃疡愈合情况分为痊愈、好转和无效三个等级,痊愈为溃疡完全愈合,皮肤恢复正常;好转为溃疡面积缩小,渗液减少,疼痛减轻;无效为溃疡无变化或加重。病症复发率指治疗后随访期间内,患者再次出现静脉曲张症状的比例。病症治疗时间指从接受治疗到溃疡完全愈合的时间。满意度采用自制问卷进行调查,包括护理服务态度、护理技术水平、护理效果等方面,分为满意、一般和不满三个等级。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS22.0软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示数据对比有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 疗效差异

经过治疗,观察组患者的治疗有效率高于对照组,数据对比有统计学差异( $P < 0.05$ )。具体数据如下表所示:

组别	痊愈(例)	好转(例)	无效(例)	治疗有效率(%)
对照组	8	9	3	85.0
观察组	12	7	1	95.0

### 2.2 病症复发率

随访期间内,观察组治疗后的病症复发率低于对照组,数据对比有统计学差异( $P < 0.05$ )。具体数据如下表所示:

组别	复发(例)	未复发(例)	复发率(%)
对照组	4	16	20.0
观察组	1	16	5.0

### 2.3 病症治疗时间和满意度

经过治疗,观察组治疗后的恢复时间和满意度高于对照组,数据对比有统计学差异( $P < 0.05$ )。具体数据如下表所示:

组别	恢复时间(d)	满意(例)	一般(例)	不满意(例)	满意度(%)
对照组	28.4±5.6	12	6	2	90.0
观察组	22.1±4.2	16	4	0	100.0

## 3 讨论

### 3.1 循证护理模式对静脉曲张患者治疗有效率的影响

本研究结果显示,观察组患者的治疗有效率显著高于对照组( $P < 0.05$ ),这充分证明了循证护理模式在静脉曲张患者护理中的有效性。循证护理通过细致的问题提出、广泛的证据收集、严格的证据评价以及个性化的护理计划制定,确保了护理措施的科学性和针对性。相比传统的基本护理,循证护理更加注重患者个体差异和护理需求的满足,从而提高了治疗效果。在静脉曲张患者的护理中,循证护理模式能够针对溃疡部位渗液管理、溃疡愈合促进、并发症预防等关键问题,提供基于最佳证据的护理措施。例如,通过定期更换敷料、使用合适的敷料材料、加强溃疡部位的清洁与消毒等措施,有效减少感染的风险,促进溃疡的愈合。同时,循证护理还注重患者的饮食指导和健康教育,帮助患者建立良好的生活习惯,提高了患者的自我管理能力和进一步促进了治疗效果的提升<sup>[4]</sup>。

### 3.2 循证护理模式对静脉曲张患者病症复发率的影响

本研究还发现,观察组治疗后的病症复发率显著低于对照组( $P < 0.05$ )。循证护理模式通过加强溃疡部位的清洁与消毒、定期更换敷料、预防并发症等措施,有效减少了感染的风险,从而降低了病症的复发率。另外,循证护理还注重患者的长期随访和健康教育,帮助患者了解静脉曲张的病因、病程和治疗方法,提高患者的自我保健意识和能力。通过定期随访和健康教育,患者能够及时发现并处理溃疡部位的异常情况,从而避免病症的复发。

### 3.3 循证护理模式对患者恢复时间和满意度的影响

本研究结果显示,观察组治疗后的恢复时间和满意度均高于对照组( $P < 0.05$ )。这说明循证护理模式不仅能够提高治疗效果,还能够缩短患者的恢复时间,提高患者的满意度。循证护理模式通过个性化的护理计划制定和实施,确保了护理措施的科学性和针对性。这有助于减少不必要的治疗和护理操作,减轻患者的痛苦和不适,从而缩短恢复时间。同时,循证护理还注重患者的心理需求和情感体验,通过加强与患者的沟通与交流,提高患者的治疗依从性和满意度。在满意度调查中,观察组患者的满意度高达100%,这充分说明循证护理模式在提升患者满意度方面的优势。通过提供基于最佳证据的护理措施和个性化的护理计划,循证护理模式能够满足患者的护理需求和心理期望,从而提高患者的满意度和幸福感。

## 4 循证护理模式的挑战与展望

### 4.1 挑战

#### 4.1.1 证据收集与评价的困难

循证护理的核心在于收集、评价和应用最佳证据，在实际操作中，证据的收集和评价往往面临诸多困难。一方面，医学文献浩如烟海，质量参差不齐，如何从中筛选出可靠、适用的证据是一个复杂的过程。另一方面，不同研究之间可能存在异质性，使得证据的可比性和可应用性受到一定影响。

#### 4.1.2 护理人员的专业能力要求

循证护理要求护理人员具备较高的专业素养和批判性思维能力，当前部分护理人员可能缺乏相关的培训和教育，难以有效理解和应用循证护理的理念和方法。此外，循证护理模式的实施需要护理人员具备一定的科研能力和文献检索能力，这对于部分护理人员来说可能是一个挑战。

#### 4.1.3 患者接受度与配合度

循证护理模式的实施需要患者的积极参与和配合，在实际操作中，部分患者可能对新的护理模式存在疑虑或抵触情绪，导致接受度和配合度不高。这可能会影响循证护理模式的效果，甚至导致护理失败。因此，如何增强患者的信任感和配合度，是循证护理模式推广中需要关注的问题<sup>[5]</sup>。

### 4.2 展望

#### 4.2.1 加强证据收集与评价体系建设

为了推动循证护理模式的发展，应加强证据收集与评价体系建设。可以建立专门的循证护理数据库，收集和整理相关的医学文献、指南和专家共识，为护理人员提供便捷的证据获取途径。开展相关的培训和教育活动，提高护理人员的文献检索和批判性思维能力，使其能够更好地理解和应用循证护理的理念和方法。

#### 4.2.2 提升护理人员的专业素养

为了推动循证护理模式的广泛应用，应不断提升护理人员的专业素养。可以加强护理人员的培训和教育，提高其对循证护理理念和方法的理解和掌握程度；鼓励护理人员积极参与科研工作，提高其科研能力和文献检索能力，为循证护理模式的实施提供有力支持。

#### 4.2.3 加强患者教育与沟通

为了提高患者的接受度和配合度，应加强患者教育

与沟通，通过健康讲座、宣传册等方式，向患者普及循证护理的理念和方法，使其了解该模式的优势和效果；可以与患者进行积极的沟通和交流，解答其疑虑和困惑，增强其信任感和配合度。还可以建立患者反馈机制，及时了解患者的需求和意见，为循证护理模式的持续改进提供依据。

#### 4.2.4 推动跨学科合作与研究

为了进一步提高循证护理模式的效果和可应用性，可以推动跨学科合作与研究，与医学、护理、公共卫生等领域的专家进行交流和合作，共同探讨循证护理模式在带状疱疹护理中的应用和改进方向；开展相关的临床研究和实践探索，验证循证护理模式的有效性和安全性，为其广泛应用提供有力支持。

### 结束语

综上所述，循证护理模式在带状疱疹护理中的应用效果显著，能够提高患者的治疗有效率、降低病症复发率、缩短恢复时间并提高患者的满意度。因此，循证护理模式值得在带状疱疹患者的护理中广泛推广和应用。未来，将继续深入研究循证护理模式在带状疱疹护理中的应用效果，不断优化护理措施和护理计划，为带状疱疹患者提供更加科学、有效、个性化的护理服务。

### 参考文献

- [1]周芝.探究循证护理模式在带状疱疹护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(103):291-292. DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2021.103.144.
- [2]蒋欢欢.中医辨证施护在带状疱疹护理中的应用[J].康颐,2021(9):37. DOI:10.12332/j.issn.2095-6525.2021.09.033.
- [3]张倩.中医护理措施对带状疱疹患者疗效及护理满意度的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(6):131,133. DOI:10.3969/j.issn.2095-6681.2019.06.100.
- [4]袁益民.中药汤剂联合湿润烧伤膏治疗带状疱疹对创面愈合的促进作用探讨[J].世界复合医学.2021,7(11). DOI:10.11966/j.issn.2095-994X.2021.07.11.21.
- [5]刘凤,史兰辉.带状疱疹中医护理方案在临床实施中的效果评价[C].2016:1-1.