

探究伤口造口护理学组对临床压力性损伤的防治效果

谷秋娟

京东誉美中西医结合肾病医院-门诊部 河北 廊坊 065201

摘要：目的：本研究旨在探究伤口造口护理学组对临床压力性损伤的防治效果，以期优化临床护理提供科学依据。方法：研究收集了2022年1月4日至2024年1月4日期间的88例患者，分为新式组和传统组，每组各44例。新式组由伤口造口护理学组全程负责护理，传统组接受临床护士常规护理。两组患者的基线资料相似。研究方法详细为全面的伤口评估、个性化护理方案制定、新型敷料使用、营养支持和康复指导等。观察指标详细为伤口面积、深度、渗液量、愈合时间、感染情况、疼痛程度、睡眠质量、焦虑和抑郁分数以及并发症发生率。结果：新式组在伤口面积、深度、渗液量、愈合时间、感染率方面均优于传统组 ($P < 0.05$)。新式组患者的疼痛程度、焦虑和抑郁分数更低，睡眠质量更好 ($P < 0.05$)。两组在并发症发生率上也有显著差异，新式组的并发症发生率为6.82%，远低于传统组的22.73% ($P < 0.05$)。结论：伤口造口护理学组的专业化干预能显著降低压力性损伤的发生率，加速伤口愈合，改善患者的生活质量，减少并发症的发生。

关键词：压力性损伤；伤口造口护理学组；防治效果

压力性损伤在临床中极为常见。其增加患者负担和苦楚，且对医疗资源造成了不小的压力。相关研究表明^[1]，专业化伤口造口护理团队干预能降低压力性损伤的发生率，加速伤口愈合，改善病患生活质量。本研究旨在深入探究伤口造口护理学组对临床压力性损伤的防治效果，为进一步优化临床护理提供科学依据。现如下。

1 资料及方法

1.1 基线资料

本研究收集了2022年1月4日至2024年1月4日期间的88例患者，分为新式组和传统组，每组各44例。新式组中男性20例，女性24例；年龄区间为45-80岁，平均年龄为62.56岁；病程区间为7-30天，平均病程为15.23天。传统组中男性22例，女性22例；年龄区间为48-78岁，平均年龄为61.88岁；病程区间为10-28天，平均病程为14.95天。

纳入标准：临床确诊为压力性损伤患者；年龄在45-80岁之间；愿意配合本研究并签署知情同意书。

排除标准：合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍者；患有精神疾病不能配合研究者；伤口存在严重感染无法进行评估者。

1.2 方法

传统组接受临床护士常规护理，具体详细为定期为患者翻身，保持皮肤清洁干燥，使用减压床垫等。伤口造口护理小组成员会对传统组患者进行伤口评估，每3天评估一次，记录伤口面积、深度、渗液情况等。根据评估结果为临床护士提供护理建议，如选择合适的敷料、调整翻身频率等。

新式组由伤口造口护理学组全程负责护理，护理人员均经过专业培训，具备丰富的伤口造口护理经验。患者入院后24小时内，护理人员会对患者进行全面细致的伤口评估，详细为伤口的位置、大小、深度、形状、边缘情况、周围皮肤状况、渗液的颜色、量和性质等，并详细记录各项指标。根据评估结果，迅速制定个性化的护理方案。每天定时为患者进行伤口清洁，严格遵循无菌操作原则，使用温和的生理盐水轻柔冲洗伤口，去除伤口表面的污垢和坏死组织。清洁后进行换药操作，根据伤口的不同阶段选择合适的新型敷料。对于处于炎症期的伤口，选用具有吸收渗液、抗菌消炎作用的敷料；对于肉芽生长期的伤口，选用能促进肉芽组织生长的敷料。同时，护理人员会密切观察患者的营养状况，结合营养师的建议为患者制定个性化的营养支持方案，确保患者摄入足够的蛋白质、维生素等营养物质，以促进伤口愈合。还会为患者提供康复指导，详细为正确的体位摆放、适度的活动锻炼等，防止因不当活动导致伤口恶化。

1.3 观察指标

(1) 分析两组患者干预后伤口相关指标对比详情。详细为：伤口面积、伤口深度、伤口渗液量、伤口愈合时间、伤口感染情况。

(2) 分析两组患者舒适度指标对比详情。疼痛程度：采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估患者伤口疼痛程度，分数越高表示疼痛越剧烈；使用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估患者的心理状态。

(3) 分析两组患者并发症发生率对比详情。

1.4 统计学原理

采用SPSS 19.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预后伤口相关指标对比详情

和传统组相比, 新式组干预后伤口面积更小, 深度更浅, 伤口液体渗出量更少, 愈合时间更短, 感染率更低, $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 两组患者干预后伤口相关指标对比详情

指标	新式组 (n = 44)	传统组 (n = 44)	t/χ^2	P
伤口面积 (cm ²)	5.23±1.21	8.56±1.54	4.258	< 0.05
伤口深度 (cm)	1.22±0.35	1.89±0.42	5.267	< 0.05
伤口渗液量 (少量 / 中等 / 大量)	15 (34.09%) / 22 (50.00%) / 7 (15.91%)	8 (18.18%) / 25 (56.82%) / 11 (25.00%)	8.258	< 0.05
伤口愈合时间 (天)	15.23±2.56	20.11±3.22	6.395	< 0.05
伤口感染情况[n,%]	2 (4.55%)	8 (18.18%)	6.669	< 0.05

2.2 两组患者干预后舒适度指标对比详情

和传统组相比, 新式组患者疼痛度分数更低, 睡眠

质量更好, 焦虑分数以及抑郁分数更低, $P < 0.05$ 。详见表2。

表2 两组患者干预后舒适度指标对比详情

指标	新式组 (n = 44)	传统组 (n = 44)	t/χ^2	P
疼痛程度 (分)	3.21±1.02	5.12±1.15	4.255	< 0.05
睡眠质量 (良好 / 一般 / 差)	30 (68.18%) / 12 (27.27%) / 2 (4.55%)	20 (45.45%) / 18 (40.91%) / 6 (13.64%)	6.936	< 0.05
焦虑评分 (分)	40.23±5.12	48.56±6.23	9.663	< 0.05
抑郁分数 (分)	42.11±5.34	49.88±6.55	7.147	< 0.05

2.3 两组患者并发症发生率对比详情

详见表3。

表3 两组患者并发症发生率对比详情[n, %]

并发症类型	新式组 (n = 44)	传统组 (n = 44)	χ^2	P
再次压力性损伤	1 (2.27%)	4 (9.09%)		
血栓	1 (2.27%)	3 (6.82%)		
其他	1 (2.27%)	3 (6.82%)		
并发症发生率	3 (6.82%)	10 (22.73%)	6.369	< 0.05

3 讨论

伤口面积和深度是评估压力性损伤严重程度的重要指标。新式组采用伤口造口护理学组全程负责护理, 该模式体现了高度的专业性和针对性^[2]。专业培训护理人员凭借其丰富的知识和经验, 能够在患者入院后的24小时内迅速进行全面评估。这种及时而准确的评估为后续制定个性化护理方案奠定了坚实基础。针对患者, 开展个性化护理, 考虑患者的个体差异满足患者的特殊需求。对于合并糖尿病患者, 开展护理时, 更为侧重血糖的控制和伤口的抗感染处理^[3]; 针对长期卧床病患, 经加强翻身和体位调整的频率, 达到减轻局部压力的效果。

每天的伤口清洁和换药使用新型敷料是新式护理方法的重要组成部分。新型材料具有诸多优势, 如良好的透气性、吸水性和抗菌性等。上述特性有助于保持伤口的清洁和干燥, 促进肉芽组织的生长, 加速伤口的愈合^[4]。与

传统敷料相比, 新型敷料能够更好地适应不同类型的伤口, 提高治疗效果。

护理团队拥有更深入的专业知识、技能, 能对患者开展更为科学的护理举措, 正确处理伤口。依照病患伤口的变化及时调整护理方案, 促进伤口愈合; 使用新型敷料, 能给伤口微生物提供更好的生长环境, 实现促进细胞的增殖和分化的根本目的, 增速伤口修复愈合速率。护士在对病患伤口清洁、换药时, 必须遵循无菌原则, 减少细菌侵入, 降低感染风险。

合适的敷料选择也是新式护理的重要特色。针对不同阶段的伤口, 新式组护理人员能够精准地选择具有特定功能的敷料。对于渗液较多的伤口, 选择高吸水性的敷料, 能够快速吸收渗液, 保持伤口周围的干燥; 对于有感染风险的伤口, 选择具有抗菌功能的敷料, 能够有效抑制细菌生长。这种个性化的敷料选择能够更好地满

足伤口的需求,促进伤口的愈合。密切的观察和及时处理是新式护理的又一重要保障。护理人员对患者的伤口进行密切观察,及时发现伤口的变化和潜在问题^[5]。一旦出现异常情况,能够迅速采取有效的处理措施,避免问题的进一步恶化。

如果患者伤口渗液量增加或出现感染,护士需第一时间调整原有方案,强化伤口的清洁和换药力度,在有需要的情况下应用抗生素对患者治疗。新式敷料的柔软度、贴合度更好,可避免对病患伤口周围皮肤的摩擦和刺激。另外,还能持续释放止痛药物,作用于伤口部位,缓解疼痛。护士经系统化培训,轻柔、准确处理伤口,防止伤口非必要性挤压、拉扯,避免对伤口造成刺激。注重对患者疼痛的评估和管理,结合病患疼痛程度及时调整护理方案和止痛措施,令其疼痛感在短时间内得以控制^[6]。

本组内,对于新式组患者,开展护理过程中重视患者的整体舒适度、心理状态,开展多类举措,获取满意干预效果。对其实施营养干预,保证营养摄入合理,能增强患者的身体抵抗力,加速伤口愈合,可积极缓解焦虑和抑郁情绪。营养师结合病患情况,制定个性化方案,令患者的机体营养充沛;护士指导病患科学运动,进行康复训练,能强化患者身心健康度。促进机体血液循环,减轻局部压力,有利于伤口的愈合。此外值得说明的是,个性化服务意味着护理方案不是千篇一律的,其根据每位患者的具体病情、生活习惯、心理状态等因素进行量身定制。

对于年轻人员,侧重强化康复指导和心理支持;针对高龄患者,重视安全防护和生活照料;护理团队成员拥有扎实的专业知识和精湛的护理技能,可在短时间内准确地评估患者的病情,有效处理突发情况,熟练进行各种护理操作。为了了解患者的需求和感受,增强患者对护理的信任和满意度,护士增加和患者互动频次,以达到该目的。耐心倾听患者的诉求,解答患者的疑问,及时鼓励患者,令其感受到尊重、温暖。

护士对病患开展身体评估、病情检查,预防并发症。评价其基础疾病、营养状况、活动能力等方面,排除风险因素,为患者制定个性化方案,对于各类因素开展预防举措^[7]。注重对患者的健康教育,提高患者及其家属对并发症的认识和预防意识,提升患者参与疾病治疗的主观能动性,减少并发症发生率,促进患者疾病转归。

和以往相比,当前阶段科技进步,临床对于压力性损伤防治要求日益提高。身为护士,应当动态更新知

识、提升自我技能。院方在对护士开展培训评估过程中,一定要涵盖伤口评估、新型敷料选择与使用、疼痛管理、心理护理等等重要方面。在根本上提升患者的专业素养,以便为患者提供质量更优的护理。此外也要将护士的沟通能力和人文关怀意识培养起来,方便护士和病患、家属交流,满足其心理需要。值得说明的是,和传统敷料相比,新式敷料有着更好的吸水性、透气性、抗菌性以及促进伤口愈合的作用。医院方面需要投入更多敷料,引进新的产品,培训护士,令其了解敷料特点、使用方式。强化对新型敷料研究力度,开发出更为适合患者的新型产品^[8]。

当病患出现压力性损伤之后,承受身体和心理的双重痛苦。护士除却关注病患伤口愈合情况外,也要将患者的舒适度和心理需求重视起来。针对患者,为其提供舒适的护理环境、合理的体位调整、有效的疼痛管理以及心理支持等诸多举措,能促进其疾病转归,改善生活品质,重视心理状态能强化病患战胜病魔信心,在根本上提升其参与护理的依从度。

参考文献

- [1]梁凤英,朱诗欣,冯晓雯,等.基于智能APP的延续护理对居家压力性损伤患者转归的影响研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(13):1186-1189.
- [2]王飞霞,李卫珍,高春华,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间造口伤口专科护理工作的策略与方法[J].护理与康复,2020,19(05):75-77.
- [3]王康丽,陈静.规范化护理管理应用于伤口及造口患者中的临床效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(36):5204-5206.
- [4]孙丽玲,杨大明,郭瑞艳.伤口造口护理小组对110例临床压力性损伤患者实施护理分析效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(27):131.
- [5]王永华,李东文,李亚,等.专业护理学组实施压力性损伤专项质量管理的方法及效果评价[J].西南军医,2019,21(04):370-373.
- [6]李娟.伤口造口护理小组对临床压力性损伤的防治效果分析[J].系统医学,2019,4(12):162-164.
- [7]明月.伤口造口护理小组对110例临床压力性损伤患者实施护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(28):104.
- [8]李素芳.伤口造口小组在临床护理中的应用[J].全科护理,2018,16(04):471-472.