

## 50 例慢性伤口病人健康素养和自我管理的调查分析

张冰, 贾丽博, 焦丽\*, 肖翠君

衡水市人民医院老年病二科 河北衡水

**【摘要】目的** 调查分析慢性伤口病人健康素养和自我管理的现状及相关性。**方法** 采用自制健康素养量表和慢性伤口自我管理量表, 分别对我院 2019 年 2 月至 2019 年 11 月期间收治的 50 例慢性伤口病人健康素养和自我管理能力展开调查。**结果** 50 例慢性伤口病人健康素养总分为  $72.35 \pm 29.34$  分, 并且患者不同年龄、不同文化程度健康素养得分比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。50 例慢性伤口病人自我管理得分为  $100 \pm 11.21$  分, 且经调查患者伤口不同、病程时间长短不同在自我管理方面得分情况对比, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。经临床研究显示, 慢性伤口患者健康素养与自我管理能力之间呈正相关关系。**结论** 慢性伤口病人健康素养和自我管理能力有待提高。作为临床护理工作, 首先应全面评估慢性伤口患者的健康素养水平, 然后再促进其自我管理能力的提高。

**【关键词】**慢性伤口病人; 健康素养; 自我管理; 调查分析

**【基金项目】**河北省卫生厅科研基金项目 (20191783)

### Investigation and analysis of health literacy and self-management of 50 chronic wound patients

Bing Zhang, Libo Jia, Li Jiao\*, Cuijun Xiao

Second Department of Geriatrics, Hengshui People's Hospital, Hengshui, Hebei

**【Abstract】 Objective** To investigate the current status and correlation of health literacy and self-management in chronic wound patients. **Methods** The self-made health literacy scale and chronic wound self-management scale were used to investigate the health literacy and self-management ability of 50 chronic wound patients admitted to our hospital from February 2019 to November 2019. **Results** The total score of health literacy in 50 patients with chronic wounds was  $72.35 \pm 29.34$  points, and the differences in health literacy scores of patients with different ages and educational levels were statistically significant ( $P < 0.05$ ). The self-management score of 50 patients with chronic wounds was  $100 \pm 11.21$  points, and after investigation, the scores of patients with different wounds and duration of disease were compared in terms of self-management scores, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Clinical studies have shown that there is a positive correlation between health literacy and self-management ability in patients with chronic wounds. **Conclusion** The health literacy and self-management ability of chronic wound patients need to be improved. As a clinical nurse, the health literacy level of chronic wound patients should be comprehensively assessed first, and then the improvement of their self-management ability should be promoted.

**【Keywords】**Chronic wound patients; Health literacy; Self-management; Investigation and analysis

一直以来伤口被绝大多数患者认为是小问题, 因而被忽视, 患者除了行动上的不配合, 再加之对慢性伤口相关知识的了解久缺, 导致伤口愈合时间延迟。这不仅给患者和社会带来沉重的经济负担,

而且对于医务人员而言, 是一项较为复杂的医疗和护理实践挑战。随着社会的快速发展和我国老龄化进程的加快, 各种因素导致的慢性疾病发病率不断增加。有报道指出, 慢性伤口的发病率占 2% 左右,

\*通讯作者: 焦丽

虽然表面看起来慢性伤口发病率并不高,但由于慢性伤口其危害性极强,已成为世界范围内较为严重的健康问题,并且对于全世界健康卫生医疗系统而言,患者伤口不愈合都是一个值得引起重视的问题。慢性伤口被定义为是由于伤口感染和异物残留等多种因素导致伤口愈合过程延长,也就是说伤口愈合时间超两周的伤口。正常皮肤组织因受致伤因子的作用,导致组织受损被称之为伤口。伤口的出现不仅破坏皮肤的完整性,使一部分正常组织丢失,同时可能导致皮肤正常功能受限,根据患者伤口愈合时间的长短,将某些不利于伤口愈合的因素如感染、缺血、异物等,使伤口愈合停止,且愈合时间超过两周的伤口被认定为慢性伤口。通常包括压力性溃疡,静脉性溃疡,糖尿病溃疡,烧伤及外伤形成的肉芽损伤等,因此临床上对于慢性伤口的早期治疗和患者的积极配合显得尤为重要。本研究针对50例慢性伤口病人的健康素养和自我管理能力进行调查,现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机挑选我院2019年2月至2019年11月期间收治的慢性伤口患者50例作为本次研究对象。其中男27例,女23例。年龄最大的63岁,最小的21岁。35例患者居住地为城镇,15例患者居住地为农村。文化程度:小学12例,初中10例,高中及以上28例,疾病类型:外伤性溃疡24例,外科感染性溃疡8例糖尿病足溃疡10例,下肢静脉溃疡7例,其他1例。患者纳入标准为:年龄 $\geq 19$ 岁;伤口病程 $> 15$ 天;具备基本阅读能力,通过语言和文字能够进行沟通者。患者排除标准为:合并躯体严重疾病者;精神异常或智力障碍者。所有参与本次研究的患者及家属均知情同意并自愿参与本研究。(我科为老年病科,为内科系统不存在外部手术,科室收治患者年龄为65岁以上老年人)。

### 1.2 方法

首先建立一般资料调查表,由伤口专业护士负责登记患者性别、年龄、居住地,文化程度,婚姻状况,慢性伤口类型,伤口部位等资料。其次,向患者发放健康素养调查问卷。慢性伤口病人的健康素养调查问卷由中国健康教育中心编制。该问卷共分4个维度即健康知识,健康信念,健康行为和技

能。评分越高说明患者健康素养水平越好。最后,向患者及其家属发放自制慢性伤口病人自我管理量表。该量表评估内容分五个维度,即慢性伤口患者伤口管理,营养管理,生活起居管理,基础疾病管理和情绪管理。量表中设置选项采用Likerty5级评分法,分别设置为:从不计1分,偶尔计2分,一般计3分,经常计4分,总是计5分,总分设为130分,评分越高,说明慢性伤口患者自我管理水平越强。健康素养调查问卷和慢性伤口病人自我管理量表,均由统一培训的专科护士负责发放和回收,并检查填写内容是否有遗漏,给予及时补充。本研究中共发放量表110份,收回有效量表106份,有效回收率达95.6%。

### 1.3 观察指标

50例慢性伤口病人健康素养和自我管理水平现状、影响因素及两者之间的相关分析。

1.4 本次研究采用SPSS20.0软件对收集数据进行分析。研究对象的基本资料用百分比和频数表示,各维度得分和量表总分用 $\pm$ 标准差表示,以 $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

## 2 结果

2.1 慢性伤口病人健康素养和自我管理水平现状

慢性伤口病人健康素养总得分为:(72.35 $\pm$ 29.34)分,其中健康知识,健康信念,健康行为和技能四个维度得分分别为:(30.25 $\pm$ 14.23)分、(21.45 $\pm$ 6.59)分、(9.56 $\pm$ 2.08)分、(6.54 $\pm$ 6.01)分。慢性伤口病人自我管理总得分为:(100 $\pm$ 11.21)分。其中伤口管理,营养管理,生活起居管理,基础疾病管理和情绪管理5个维度的得分分别为:(40.12 $\pm$ 11.31)分、(21.29 $\pm$ 3.57)分、(18.75 $\pm$ 1.92)分、(19.56 $\pm$ 2.85)分、(7.51 $\pm$ 1.56)分。

2.2 慢性伤口病人健康素养和自我管理水平的影响因素

调查结果显示,患者年龄不同、文化程度不同其健康素养得分对比,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。且患者不同伤口、病程长短不同其自我管理得分对比,差异有显著性( $P < 0.05$ )。

2.3 慢性伤口病人健康素养和自我管理水平之间的相关分析

经调查研究结果显示,慢性伤口病人健康素养

和自我管理能力两者得分对比, 呈正相关关系, 差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

#### 3.1 影响慢性伤口愈合的因素

一般情况下, 影响慢性伤口愈合的因素大致可分为身体因素, 心理因素, 社会因素和个体因素四方面。从慢性伤口病人身体因素分析, 主要包括全身因素和局部因素。其中局部因素包括伤口位置、大小, 深度、周围皮肤情况、温度、湿度、处理不当、血运情况、感染、异物留存等等。吴丹等研究表明, 最利于皮肤血液循环的人体温度和创面表皮温度, 是将患者体温控制在  $37^{\circ}\text{C}$ , 表皮温度控制在  $30^{\circ}\text{C}$  左右。在此环境下, 才能确保组织创面的有效愈合。异物残留是伤口不能快速愈合的重大原因之一。

其在阻碍伤口愈合的同时, 能够引起组织的坏死, 导致伤口不愈合。全身因素主要包括患者年龄、肥胖程度、外力创伤、基础疾病的协同作用以及药物、疼痛、营养等。从患者年龄来看, 随着年龄的增大, 免疫功能下降, 患病率增加, 再加之营养不良和服用药物等多种因素很容易造成伤口愈合时间延长, 而且老年人皮肤各组织开始逐渐萎缩, 也成为影响伤口愈合的重要因素之一。而肥胖病人由于脂肪过于丰厚, 会导致患者术后切口发生脂肪液化现象, 从而影响伤口愈合。有研究表明, 糖尿病患者由于血管发生病理变化, 使血流灌注低下, 为此增加了伤口感染的风险。与此同时由于血运循环不良, 导致炎症不能得到及时有效的控制, 从而影响伤口愈合。患者大剂量的糖皮质激素服用, 能够增强胶原酶活性, 同时抑制细胞功能, 进一步影响伤口愈合。尤其是一些化疗药物的应用, 不仅降低血小板的数量和炎性细胞, 同时也延缓了伤口的正常愈合。丁郭国平等采用调查问卷方法、实验室检查等方法收集资料, 对营业状态进行评估, 得出这样的结论, 膳食摄入是否科学、合理和充分是影响患者营养不良的重要因素之一。

影响慢性伤口病人的心理因素主要包括: 焦虑、沮丧、忧郁及对伤口适应能力等。Cole-King 等研究证实, 患有忧郁障碍和焦虑障碍的慢性下肢溃疡患者伤口愈合时间和不患有忧郁障碍和焦虑障碍的患者相比慢了 4 倍。Vedhara 等发现, 无法适应伤口状

态的患者在术后 6 个月伤口愈合明显低于能够适应伤口状态的患者。所以说心理因素既能够影响患者伤口愈合进程和免疫功能, 又能通过患者是否采取自我护理活动成为影响伤口复发的间接因素。影响患者的社会因素方面, 主要指社会支持。Wissing 等研究发现, 社会支持给予患者的措施越多, 患者伤口复发几率越低。患者的个体因素主要包括自我效能, 依从性和生活习惯等。患者的依从性对伤口愈合起着至关重要的作用。而患者日常生活习惯, 如吸烟能够增加血液循环中的一氧化碳, 降低氧释放, 从而推迟伤口愈合。

#### 3.2 慢性伤口病人自我管理的必要性和重要性

慢性伤口长期不愈合, 不仅给患者经济上带来负担, 而且也大量消耗医疗资源。目前医疗服务采取的是一种被动式的服务方式, 医护人员只注重患者的治疗和康复, 然而最直接有效的方法是所有医护人员和患者对健康负责和努力的医疗服务。2012 年中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会发布《卫生部关于实施医院护士岗位管理的指导意见》中指出, 医院应坚持以病人为中心的护理工作模式, 责任护士严格履行病情观察、专业照顾, 治疗处置, 心理护理, 健康教育以及康复指导等职责。这不仅要求护理人员的努力, 也需要患者的积极配合。奥瑞姆自护理论观点认为, 每个人都有进行自我照护行为的需求。护理的最终目标是为了提高患者自我照顾的能力。

所以对于慢性伤口患者而言, 必须对自身营养、肥胖及生活习惯等进行自我管理。通过有效的自身管理, 能够控制慢性伤口的影响因素。同时也有利于减少患者因伤口反复发作而住院的次数。随着伤口护理实践的深入和发展, 伤口护理模式已从最初住院期间的全程护理转变为患者居家自我管理和专科护士门诊护理相结合的方式。这种转变不仅要求患者掌握慢性伤口相关护理知识, 还应具备一定的信念和自我管理行动。知信行理论认为一个人的行为改变要经历三个改变过程即, 获取知识, 形成信念和行为改变。

知识是信念的基础, 而信念是改变行为的动力。预防疾病的重点在于健康教育, 而健康教育的重点在行为改变。因此慢性伤口的愈合, 不仅需要专科护士对伤口的护理, 同时需要慢性伤口患者自身的

管理, 以此共同促进患者的健康发展。

### 3.3 慢性伤口病人健康素养水平

健康素养是影响慢性伤口愈合的独立因素, 健康素养水平的高低直接影响患者的健康状况。从本次研究结果可以看出, 慢性伤口病人的健康素养水平不太理想。通过进一步研究发现, 患者年龄和文化程度对其健康素养得分方面较大的影响。不同年龄患者、文化程度不同健康素养得分比较差异, 有统计学意义。从年龄方面分析, 随着年龄的增加, 老年患者思维方式相对来说较陈旧, 不愿改变既有的生活方式, 再加之器管功能退化等因素, 导致患者获取医疗信息的能力明显下降, 进而引起相应的健康素养水平下降。张庆华等研究结果显示, 在文化程度方面, 文化程度高的患者其健康素养水平偏高。实际上是指文化程度高的患者在获取健康信息能力方面, 和与医护人员沟通等方面都优于文化程度低的病人。但由于患者的文化程度很难在短期内得到提高。所以需通过科学有效的健康教育, 来提高患者的健康素养水平。这种方法也是最直接、便捷且有效的方法。在实践中, 护士需采用发放健康教育手册, 借助视频等传播工具, 并且以通俗易懂的沟通方式等, 耐心的对文化程度相对低的病人进行健康宣教。

### 3.4 慢性伤口病人自我管理有待提高

本次研究结果显示, 慢性伤口病人的自我管理能力和知识掌握并不够全面, 尤其缺乏伤口管理方面的知识, 主要体现在患者居家自我管理中的对敷料脱落和伤口出现渗液等方面, 处理不到位, 这就要求伤口专科护士在患者住院治疗期间, 应从慢性伤口的基础知识, 伤口居家自我管理内容等方面建立健康教育计划, 给予患者全方位的指导。重点强调在居家管理过程中, 慢性伤口异常情况的处理技巧及应对方式。此外, 慢性伤口病程的长短对病人的自我管理水平有直接的影响。病程长的患者由于与专科护士的接触多、交流多, 健康教育机会自然也增多, 其自我管理水平和随之提高。因此在护理过程中, 专科护士要根据患者伤口、病程为其制定个性化的健康教育方案, 以循序渐进的方式对患者进行健康教育, 以此来提高慢性伤口患者的自我管理水平和。

### 3.5 慢性伤口病人健康素养和自我管理呈正相关

良好的健康素养, 不仅可以有效改善患者的健康知识和对慢性病的自我管理状况。也是唯一能够使患者将健康知识掌握情况与自我管理技能密切相关的因素。本次研究结果显示, 慢性伤口病人健康素养与自我管理成正相关关系。究其原因, 可能是因健康素养水平高的病人具有获取信息、理解信息的动机和能力, 更懂得如何通过正确的自我管理措施, 促进伤口的愈合。

总之, 从对慢性伤口病人健康素养和自我管理的调查中发现, 慢性伤口病人健康素养水平不理想, 自我管理有待提高, 而且慢性伤口病人健康素养和自我管理呈正相关。提示伤口专科护士在提高慢性伤口病人自我管理过程中, 应采取观察、沟通并使用健康素养量表等方式, 评估病人的健康素养状况, 在此基础上再提高慢性伤口病人的自我管理水平和。

### 参考文献

- [1] 蒋晓燕, 周志英, 吴萍. 慢性伤口病人健康素养和自我管理的调查分析[J]. 全科护理, 2017, 23(v.15):25-28.
- [2] 丁姗姗. 慢性阻塞性肺疾病患者自我管理与健康素养的调查[J]. 工业卫生与职业病, 2019, 45(01):4-7.
- [3] 孙静, 鱼毛毛, 王丽娟, 等. 慢性肾脏病病人自我管理与健康素养的相关性分析[J]. 护理研究, 2013, 27(004):1091-1093.

收稿日期: 2022年3月8日

出刊日期: 2022年5月27日

引用本文: 张冰, 贾丽博, 焦丽, 肖翠君, 50例慢性伤口病人健康素养和自我管理的调查分析[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(1):95-98.

DOI: 10.12208/j.imrf.20220026

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS