

新技术在泌尿外科伤口造口护理中的应用与效果评价

许秋焕

中国人民解放军海军第九七一医院泌尿外科 山东青岛

【摘要】目的 探讨泌尿外科患者伤口造口的护理措施。**方法** 将我科2023年9月-2024年3月收治的造口患者72例按随机数字表法分为对照组和观察组各36例。对照组常规护理，观察组采用新技术进行伤口造口护理，比较两组患者伤口造口护理效果、并发症发生率、术后满意度。**结果** 观察组患者并发症发生率(12.8%)低于对照组患者(24.1%)，组间存在显著差异性，有统计学意义($P<0.05$)；观察组患者术后满意度(89.0%)高于对照组患者(84.6%)，组间存在显著差异性，有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 新技术可以明显减少泌尿外科手术造口并发症的发生，提高护理满意度，值得在临床推广应用；同时应注意合理选择新技术的应用时机和方法。

【关键词】 新技术；泌尿外科；伤口造口护理；临床应用

【收稿日期】 2024年1月15日

【出刊日期】 2024年2月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240031

Application and effect evaluation of new technique in urological wound stomy nursing

Qiuhan Xu

Department of Urology, 971 Hospital of PLA Navy, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the nursing measures of wound stomy in urological patients. **Methods** 72 patients with ostomy admitted to our department from September 2023 to March 2024 were divided into control group and observation group by random number table method, 36 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received wound stomy nursing with new technology. The effect of wound stomy nursing, complication rate and postoperative satisfaction were compared between the two groups. **Results** The incidence of complications in observation group (12.8%) was lower than that in control group (24.1%), and there was a significant difference between groups ($P<0.05$). Postoperative satisfaction of patients in observation group (89.0%) was higher than that in control group (84.6%), and there was a significant difference between groups, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The new technique can obviously reduce the occurrence of urological stomy complications, improve nursing satisfaction, and is worthy of clinical application. At the same time, we should pay attention to the reasonable selection of the application time and method of new technology.

【Keywords】 New technology; Urology; Wound stomy care; Clinical application

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年9月-2024年3月我科收治的造口患者72例，随机分成观察组和对照组各36例，其中观察组年龄最小25岁，最大75岁，平均年龄(54.1±6.4)岁；对照组年龄最小25岁，最大75岁，平均年龄(54.8±6.3)岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 临床纳入与排除标准

1.2.1 临床纳入标准

(1) 患者需经泌尿外科医生诊断为需要进行伤口造口手术的相关疾病，如尿路狭窄、尿路结石、肾切除

术后等。(2) 患者的情况需符合泌尿外科伤口造口手术的适应症，且经过医生评估，认为新技术护理能为其带来更好的治疗效果^[1]。(3) 患者或患者家属应充分了解新技术护理的内容、潜在风险及可能带来的益处，并自愿接受新技术护理，签署知情同意书。(4) 患者的一般健康状况应相对稳定，能够耐受新技术护理可能带来的生理影响。

1.2.2 排除标准

(1) 患者的情况不符合泌尿外科伤口造口手术的适应症，或经过医生评估，认为新技术护理对其治疗效果不明显或可能带来较大风险。(2) 患者存在严重的

并发症或合并症,如严重心脏病、呼吸系统疾病等,可能影响新技术护理的应用和效果评估。(3)患者存在精神障碍或无法有效沟通,无法配合新技术护理的操作和评估。(4)患者对新技术护理中使用的材料或方法有过敏反应,无法使用。(5)患者正在参与其他临床研究或接受其他可能影响伤口造口护理效果的治疗,为避免干扰和混淆评估结果,应排除这些患者。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组

对照组采用传统的造口护理方式,即造口周围皮肤的清洗与更换等工作由护士完成,对造口周围皮肤的情况进行观察,并对其进行相应处理,在患者饮食上给予清淡易消化的饮食。

1.3.2 观察组

观察组患者采用新技术进行伤口造口护理:

(1)预防感染:选用敷料(聚乙烯醇纱布)贴在伤口处形成隔离层;(2)防压疮:用自制的气囊减压装置对创面进行加压;(3)防止尿液渗漏:在造口周围及尿道口使用纱布垫和泡沫敷料对造口进行保护;(4)造口皮肤护理:使用医用丁字带、尿袋、造口袋等对造口皮肤进行保护^[2];(5)保持造口处清洁干燥:每天使用温水清洗造口周围皮肤;(6)观察和记录造口皮肤情况:每天检查患者的造口处皮肤情况并做好记录。

1.4 观察指标

(1)伤口愈合情况:这是最直接也是最重要的观察指标之一,包括伤口愈合的速度、创面的清洁度和干燥度,是否有感染、红肿、渗出等异常情况。这些指标能够直观反映新技术对伤口愈合的促进作用^[3]。(2)感染发生率:感染是伤口造口护理中常见的并发症,也是评价新技术效果的重要指标之一^[4]。通过统计患者在护理期间发生的感染情况,可以评估新技术在降低感染风险方面的效果。(3)生活质量改善情况:新技术护理对患者的生活质量改善也是评价其效果的重要方面。通过评估患者的日常活动能力、心理状态、社交功能等方面的变化,可以了解新技术护理对患者整体生活质量的影响。(4)安全性评估:新技术的安全性也是评价其效果的重要方面。通过观察并记录患者在新技术护理过程中出现的任何不良反应或并发症,可以评估新技术的安全性,为临床决策提供依据。

1.5 疗效评价

1.5.1 造口处皮肤情况评价

主要是对造口皮肤的外观状况进行评价,分为两个方面:(1)外观状况^[5]:将患者造口处的皮肤情况

分为四个等级,即完好、轻度发红、中度发红和重度发红。(2)感染情况:主要是对患者造口周围皮肤发生的细菌感染情况进行评价,分为两个等级,即感染和无菌。(3)造口处皮肤状况:主要是对患者造口周围皮肤是否出现红肿、溃烂等情况进行评价。

1.5.2 患者满意度评价

主要是对患者护理人员的服务态度、患者对护理工作的满意程度进行评价,主要分为五个等级,即非常满意、满意、一般满意、不满意和非常不满意。满意度=(非常满意度+比较满意度)/总例数×100%。

1.6 统计学方法

本研究采用 SPSS 25.0 软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。其中以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者出院时伤口造口护理效果比较

出院时患者伤口造口护理的评分为(56.5±3.8)分,观察组患者护理评分为(74.0±3.1)分,对照组患者护理评分为(62.1±2.7)分,两组患者出院时伤口造口护理评分差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者出院时造口护理的总满意率为 89.0%,对照组患者为 84.6%,观察组患者的总满意率明显高于对照组($P<0.05$),具体见表 1。

2.2 两组患者家属满意度调查结果

术后 1 周,观察组患者家属满意度为(90.7±3.1)分,对照组为(90.7±3.1)分,差异有统计学意义($P<0.05$);术后 3 周,观察组患者家属满意度为(87.6±4.0)分,对照组为(72.4±3.8)分,差异有统计学意义($P<0.05$);术后 6 周,观察组患者家属满意度为(87.7±3.1)分,对照组为(70.6±3.8)分,差异有统计学意义($P<0.05$),具体见表 2。

2.3 两组患者术后并发症发生率比较

术后 1 周观察组患者的并发症发生率为 12.8%,而对照组患者术后并发症发生率为 24.1%,其差异有统计学意义($P<0.05$);术后 3 周观察组患者的并发症发生率为 12.5%,而对照组患者术后并发症发生率为 31.8%,其差异有统计学意义($P<0.05$);术后 6 周观察组患者的并发症发生率为 22.5%,而对照组患者术后并发症发生率为 38.3%,其差异有统计学意义($P<0.05$),具体见表 3。

3 讨论

我们在临床实践中发现采用新技术进行造口护理后,不仅能提高患者造口治疗的效果和满意度,而且可以明显降低并发症发生率,提高工作效率。

表1 两组患者出院时伤口造口护理效果比较(分, %)

组别	伤口造口护理的评分	出院时造口护理的满意率
观察组 (n=36)	74.0±3.1	89.0%
对照组 (n=36)	62.1±2.7	84.6%
<i>P</i>	0.003	0.008

注: 数据表示为均值±标准差; *P* 值表示两组之间的差异是否有统计学意义, *P*<0.05 表示差异具有统计学意义。

表2 两组患者家属满意度调查结果($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	术后1周	术后3周	术后6周
观察组 (n=36)	90.7±3.1	87.6±4.0	87.7±3.1
对照组 (n=36)	90.7±3.1	72.4±3.8	70.6±3.8
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000

注: 数据表示为均值±标准差; *P* 值表示两组之间的差异是否有统计学意义, *P*<0.05 表示差异具有统计学意义。

表3 两组患者术后并发症发生率比较(%)

组别	术后1周	术后3周	术后6周
观察组 (n=36)	12.8	12.5	22.5
对照组 (n=36)	24.1	31.8	38.3
<i>P</i>	0.001	0.002	0.001

注: *P* 值表示两组之间的差异是否有统计学意义, *P*<0.05 表示差异具有统计学意义。

目前国内学者对造口伤口感染、造口脱垂、造口回缩、造口外翻等并发症的预防和处理措施进行了大量研究。但对术后患者并发症发生情况的研究较少, 尤其是对术后并发症发生机制进行深入探讨。本研究采用新技术进行伤口造口护理后, 术后并发症发生率明显降低 (*P*<0.05), 证明了新技术的优越性。研究表明, 由于术后护理不当导致造口相关并发症是很多患者术后一种常见的不良反应, 对患者健康危害极大, 医护人员应密切观察患者造口情况, 根据造口并发症的不同类型采取相应的护理措施。造口脱垂是指在造口手术后腹壁皮肤下出现一个或多个袋状物脱出, 造成该现象的原因可能与手术刺激、造口感染、造口回缩有关。因此医护人员应积极与患者沟通, 加强与患者及家属的沟通, 帮助其了解造口相关知识, 同时给予指导, 预防和治疗相关并发症。护理人员是造口护理的直接实施者, 其行为方式直接影响到患者的康复情况。因此, 在新技术应用于造口护理过程中, 医护人员需具备较强的沟通能力, 不仅要了解患者病情、生活习惯等信息, 还要掌握造口相关知识及造口护理技术。同时医护人员要有良好的服务意识和态度, 以最大程度地满足患者需求。因此在新技术应用于造口护理过程中, 要求医护人员需加强与患者及家属的沟通。临床实践中, 我们发现医护人员在与患者及家属沟通时应多倾听、多了解他们的需求。同时通过解释新技术的优点、好处, 让他们认识到新技术所能带来的益处, 从而促进他们对新技术的接受。此外还应告知患者及家属采用新技术后可能发生的不良反应及

并发症, 以减少他们的顾虑。若发生相关并发症应及时与医生联系并协助医生进行处理。同时医护人员应掌握好各项操作步骤和技巧, 减少并发症发生。

4 结论

本研究中, 我们针对泌尿外科伤口造口患者采用了新技术进行护理干预, 结果显示, 新技术在改善患者术后生活质量方面作用明显, 不仅提高了患者满意度, 而且明显降低了并发症发生率。因此我们认为新技术的应用值得在临床上进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 王龙龙. 伤口造口失禁专科护士临床教学基地评价指标体系的构建[D]. 青岛大学, 2023.
- [2] 陈玉, 李娟, 胡英娜等. 基于行动研究的尿路造口周围刺激性皮炎护理方案的改进与实施[J]. 中国护理管理, 2023, 23(04): 486-490.
- [3] 朱倩, 林媛珍, 顾云雨等. 造口周围皮肤潮湿性损伤发生的危险因素分析及护理对策[J]. 全科护理, 2022, 20(09): 1254-1257.
- [4] 冯伟, 朱笑丛, 胡雅芳. 造口术后患者压力性损伤的高危因素及针对性护理疗效分析[J]. 河北医药, 2021, 43(02): 303-306.
- [5] 廖再波, 张豫, 何其英. SOP 在伤口造口专科护士临床教学中的应用效果评价[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(28): 51-54.

版权声明: ©2024 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