

慢性伤口门诊处理中的风险管理与个体化护理干预研究

翟爱华

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：对慢性伤口门诊处理中的风险管理与个性化护理干预进行研究。**方法：**选取本院在2019年10月至2020年7月期间接收的60例慢性伤口治疗患者作为观察对象，按照随机数表法将患者随机分为实验组与对照组，每组患者各30例，对照组对患者实施常规护理干预措施，而实验组对患者实施风险管理与个性化护理干预措施，将两组患者的护理满意度及并发症发生情况进行对比。**结果：**经对比后，实验组患者的护理满意度显著高于对照组，组间差距明显，对比结果存在统计学意义（ $P<0.05$ ）；实验组实施个性化护理后并发症发生情况明显低于对照组，对比结果存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**个性化护理干预及风险管理对慢性伤口门诊处理具有显著效果，可以有效提高患者满意度，提高患者生活质量。

【关键词】：慢性伤口门诊处理；个性化护理干预；风险管理；护理效果

慢性伤口是指伤口不能按照正常的愈合情况进行，而是朝着持续性炎症状态发展^[1]。形成慢性伤口的病因比较复杂，主要与周围血管性疾病、感染、静脉功能不全以及全身性疾病等有关。主要临床表现为伤口红肿、流脓、伤口异味以及体温升高等。若慢性伤口得不到及时处理会影响患者生活质量，甚至对其生命安全造成极大威胁^[2]。个性化护理是根据患者实际情况为其制定的针对性护理方案。本文主要通过对比60例慢性伤口患者实施个性化护理，表明该方案具有较高的临床价值。具体报道内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院60例慢性伤口治疗患者的临床资料，并按照随机数表法将患者随机分为实验组（30例）与对照组（30例），选取时间均在2019年10月至2020年7月期间。实验组男性患者18例，女性患者12例；年龄最小为14岁，年龄最大为75岁，平均年龄为（43.15±1.23）岁；病程在2-6个月，平均病程为（3.56±0.38）月。对照组男性患者16例，女性患者14例；年龄最小为15岁，年龄最大为76岁，平均年龄为（44.25±1.32）岁；病程在1-7个月，平均病程为（3.48±0.52）月。对比两组患者的性别、年龄以及病程等一般资料，组间差距不明显，对比结果不存在统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 风险管理措施

护理人员首先对患者实际情况进行了解，随后做好伤口处理。具体实施方案如下：对伤口的感染情况进行评估，随后实施清洁，并告知患者清洁步骤，选用酒精或者呋喃西林对伤口进行消毒，避免引发出血。同时为患者敷用抑制细菌药物，引导患者及家属配合清洗。除此之外，护理人员要及时与患者保持沟通，了解患者实际需求，从而实施针对性风险管理措施。

1.2.2 对照组对患者实施常规护理干预

在了解患者实际情况后对其实施药物治疗，并观察患者用药后反应。实验组对患者实施个性化护理干预措施，具体护理内容如下：首先，加强人文关怀理念的落实，细心服务，及时为患者普及入院相关知识及疾病注意事项，随时与患者进行沟通，了解患者实际需求，从而拉近患者与护理人员的距离，降低患者的防御心理，提高其护理依从性。其次，护理人员应保证每天与患者沟通，熟悉患者身体状况、生活习惯以及情绪变化等，为其实施针对性护理方案。再次，护理人员需要为患者营造轻松舒适的住院环境，提高患者满意度，加快患者康复速度。最后，对患者实施心理护理，观察患者是否存在焦虑、暴躁等情绪，帮助患者缓解不良情绪，提高患者对抗疾病的信心。除此之外，为患者普及疾病相关知识，告知患者如何实施自我管理，加深患者对疾病的认知。

1.3 观察指标

对护理后患者并发症情况（出血、感染以及疼痛）进行对比。采取本院自制的调查问卷表，对患者满意度进行调查，将满意度分为非常满意、一般满意以及不满意三种。护理总满意度=（非常满意+一般满意）/总例数×100%

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件对数据做分析处理，计量资料采用T检验，计数资料采用X²检验，其中满意度及并发症发生率（%）表示，当 $P<0.05$ 时，统计学结果有意义。

2 结果

对比两组患者护理满意度，实验组护理满意度显著高于对照组，对比结果存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表一：

表一 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
实验组	30	18 (60%)	10 (33.33%)	2 (6.67%)	28 (93.33%)
对照组	30	10 (33.33%)	12 (40%)	8 (26.67%)	22 (73.33%)
X ²	-	-	-	-	4.3200
P	-	-	-	-	0.0376

对比两组患者护理后并发症发作机率，实验组患者并发症发作机率明显低于对照组，对比结果存在统计学意义 ($P < 0.05$)。见表二：

表二 两组患者护理后并发症情况对比

组别	例数	出血	感染	疼痛	总发生率
实验组	30	1 (3.33%)	2 (6.67%)	4 (13.33%)	7 (23.33%)
对照组	30	3 (10%)	6 (20%)	10	19

参考文献：

- [1] 鲁晓蕾.个体化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(23):288+292.
- [2] 钟赛琼,郑彬娜,蔡珍玲.个体化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理的影响[J].内蒙古中医药,2018,37(01):110-111.
- [3] 李育梅,郑文娴,徐苗桑,陈爱华,张春梅.互联网+网约服务模式在居家慢性伤口患者护理的应用研究[J].医院管理论坛,2020,37(05):109-112+56.
- [4] 吴艳铭,向远春,黄秀荣,杨婉琼,王静.湿性愈合理念在慢性伤口愈合护理中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):99+127.
- [5] 陈晓红,刘红兵,郑晓英.藻酸盐类敷料结合创面负压引流技术在慢性伤口护理中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(24):20.
- [6] 封红伟,陈丽琴,胡绣华,刘蔚凤.专科护士为主导多学科慢性伤口护理团队的建立与实践[J].国际护理学杂志,2020,39(13):2312-2315.

照				(33.33%)	(63.33%)
组					
X ²	-	-	-	-	9.7738
P	-	-	-	-	0.0017

3 结论

慢性伤口目前在临床上没有统一的界定，主要分为静脉性溃疡、糖尿病性溃疡、压力性溃疡、动脉性溃疡以及创伤性溃疡等^[3]。影响疾病发作的主要因素有血管问题、营养不良、压力、水肿以及感染等。若患者得不到及时救治，不仅会影响患者日常生活，而且会威胁患者生命安全。护理人员在对患者实施护理过程中需要对伤口实际情况进行了解，找出影响伤口愈合的原因，从而根据患者实际情况实施针对性护理^[4-6]，对患者实施个性化护理方案可以有效缓解临床表现，降低并发症发生机率，加快患者康复速度。

本文研究结果显示，实验组对患者实施个性化护理干预后，患者的满意度显著优于对照组，组间差距明显，对比结果存在统计学意义 ($P < 0.05$)；对照组患者术后并发症发生机率明显高于实验组， $P < 0.05$ ，统计学结果有意义。由此可见，加强人文关怀护理理念，了解患者实际需求，并为患者提供针对性心理护理可以有效提高患者治愈率。

综上所述，个性化护理干预在慢性伤口门诊处理中对风险管理具有积极意义，不仅可以有效提高患者满意度，而且可以减少患者护理后并发症发生机率，提高患者生活质量，加快患者康复速度，具有较高的临床价值，值得各院推广及应用。