

个性化健康教育对慢性伤口患者伤口护理知识知晓率及护理效果分析

许玲玲

(江苏省无锡市联勤保障部队第九〇四医院 门诊部 214000)

【摘要】目的:探究慢性伤口患者在接受护理时,选择个性化健康教育的效果。方法:将2019年1月至2020年12月作为研究时段,在该时段将我院中收入的52例慢性伤口患者进行随机分组,单组内随机挑选26名患者,命名为对照组与实验组。对照组患者选择常规护理方案,实验组患者则将个性化健康教育应用其中,对两组患者的创面愈合状况、护理知识知晓率、护理满意度记录。分析组间差异。结果:相对于对照组来说,实验组患者的创面愈合时间更短,并且实验组内患者的出院时间明显短于对照组,组间各数据对比分析差异显著($P < 0.05$)。实验组患者伤口护理知识知晓率高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。实验组患者的护理满意度相较于对照组更高,差异显著($P < 0.05$)。结论:通过对慢性伤口患者进行有效的个性化健康教育,能够有助于对患者的个体状况进行控制,将其应用于慢性伤口患者的护理工作中,能够有助于提升患者的生活质量,使患者的病情得到控制,具有较高的临床可用价值。

【关键词】个性化健康教育;伤口护理;自我管理

Analysis of the knowledge awareness rate and nursing effect of chronic wound patients by personalized health education

Xu Lingling

(Outpatient Department of the 9th O Fourth Hospital of Wuxi Joint Logistic Support Force, Jiangsu Province 214000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of choosing personalized health education for patients with chronic wounds when receiving care. Methods: From January 2019 to December 2020 as the study period, 52 chronic wound patients in our hospital were randomly divided, and 26 patients were randomly selected in a single group and named as the control group and experimental group. The patients in the control group chose the routine nursing plan, while the patients in the experimental group applied personalized health education to record the wound healing status, nursing knowledge awareness rate and nursing satisfaction record of the patients in the two groups. Differences between the groups were analyzed. Results: Compared with the control group, the wound healing time of the experimental group was shorter, and the discharge time of the experimental group was significantly shorter than that of the control group, and the data varied significantly ($P < 0.05$). The awareness rate of wound care knowledge was higher than that of the control group, with significant differences ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of patients in the experimental group was higher than that in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Through effective personalized health education for chronic wound patients, it can help to control the individual condition of patients, and apply it to the nursing work of chronic wound patients, which can help to improve the quality of life of patients, control the condition of patients, and have high clinical availability value.

[Key words] Personalized health education; wound care; self-management;

慢性伤口在临床上较为常见,所指的是在出现4周以上人为愈合或者未见愈合倾向的伤口,在临床上将压力性、动脉性和糖尿病性的创口归类为慢性创口,随着近年来临床医学研究的不断深入,发现慢性创口的发病率较高,同时容易受到多方面因素的影响,出现病情复发的情况^[1]。这一疾病的发生会导致患者的医疗负担增大,同时医疗资源和医疗消耗的总支出较高。由于慢性创口迁延不愈,再加上大多数居家康复的患者以及患者家属缺乏专业性的指导和照顾,导致患者的创口处于长期愈合无进展的情况,十分容易引发患者在治疗期间出现伤口感染和关节僵硬等不良反应以及并发症,对于患者本人和患者照护人员的身心健康和生活质量都会产生极大的影响^[2],这样能够有助于降低患者的急性创伤

程度,使患者的代谢和水电解质平衡恢复至正常状态^[3]。故而医务人员针对患者进行相应的护理时,需要将新型个性化健康教育应用于护理工作中^[4]。本次研究,探究慢性伤口患者在接受护理时选择个性化健康教育的效果分析其临床可用价值,现将方法与结果整理如下

1 一般资料

1.1 一般资料

将2019年1月至2020年12月作为研究时段,在该时段将我院中收入的52例慢性伤口患者的基本资料录入Excel表格中,由系统对患者基本资料进行随机分组,单组内随机

挑选 26 名患者, 命名为对照组与实验组。对照组中患者的男女性别比为 13:13, 患者的年龄区间值为 26~82 岁, 患者年龄均值为 (67.4 ± 3.1) 岁; 实验组中患者的男女性别比为 15:11, 患者的年龄区间值为 53~83 岁, 患者年龄均值为 (66.7 ± 4.0) 岁。

纳入标准: 18 岁及以上的成年人; 已被医生诊断为慢性伤口, 并接受长期伤口护理; 患者愿意参与个性化健康教育并签署知情同意书。

排除标准: 患者尚未确诊为慢性伤口, 或伤口已完全愈合; 患者有认知障碍、语言沟通困难或身体状况不稳定, 无法有效参与个性化健康教育; 患者有严重的心理疾病, 如重度抑郁症或精神分裂症, 影响其对教育内容的理解和实施; 患者已经参与其他与伤口护理相关的研究项目。

本次研究由我院医务人员将患者资料录入 Excel 表格进行记录, 并且对患者基本资料中相关数据进行统计学检查, 确认患者检验结果 $P > 0.05$, 提示可比性良好。

1.2 方法

对照组患者在入院后选择常规护理方案, 实验组患者则选择个性化健康教育。

建立信任和沟通:

护理人员首先要与患者建立良好的关系和信任, 以确保他们能够有效地接受教育和指导。在与患者交流时, 护理人员应采用友好、温和的态度, 以及尊重和关注的言行。

了解患者的需求和背景:

护理人员应在教育过程中了解患者的病史、个人情况、生活方式和文化背景等信息。这有助于定制个性化的健康教育方案, 更好地满足患者的需求。

伤口护理指导:

详细解释伤口的类型、严重程度和治疗计划。使用简单明了的语言和可视化工具, 向患者展示正确的伤口清洁、消毒和敷料更换技巧。护理人员可以使用模型、图表或视频来演示这些步骤, 以便患者更好地理解 and 记忆。

预防感染措施:

强调手卫生的重要性, 包括正确的洗手步骤、频率和时机。护理人员还可以指导患者避免触摸伤口、避免使用不洁净的物品, 并保持周围环境的清洁。教育患者关于正确的伤口清洁和卫生习惯非常重要。他们应该学会如何用温水和温和的肥皂清洗伤口, 并确保双手干净。此外, 他们还应了解如何正确更换敷料和保持伤口周围的皮肤清洁。

营养与饮食建议:

根据患者的病情和营养需求, 提供个性化的饮食建议。护理人员可以解释蛋白质、维生素和矿物质在伤口愈合中的重要性, 并推荐富含这些营养物质的食物。同时, 鼓励患者保持充足的水分摄入, 以促进伤口的愈合和细胞代谢。适当的饮食和营养对于伤口愈合至关重要。个性化的健康教育可以提供患者所需的营养建议, 以帮助加快伤口愈合过程。例如, 患者可能需要增加蛋白质摄入量, 因为蛋白质是伤口愈合所必需的关键营养素。

疼痛管理策略:

教育患者如何有效地管理伤口疼痛。护理人员可以解释不同的疼痛管理方法, 包括药物治疗、物理疗法、冰敷和放松技巧等。他们可以详细说明每种方法的使用方式、适应性和可能的副作用。同时, 鼓励患者与医疗团队保持密切的沟通, 及时报告疼痛状况, 以便及时调整治疗计划。

心理支持和情绪管理:

长期慢性伤口可能导致患者情绪上的压力和焦虑。个性化的健康教育可以提供应对压力和焦虑的策略, 例如放松技巧、心理支持和寻求适当的帮助护理人员应倾听患者的情绪和心理状态, 理解他们可能面临的焦虑、沮丧和压力。通过提供心理支持和鼓励, 护理人员可以帮助患者更好地应对情绪困扰。他们可以提供积极的心理应对策略, 如放松技巧、深呼吸、冥想和寻求社交支持。

定期监测和记录:

护理人员应定期监测伤口的进展, 并与患者共同记录伤口的状态、敷料更换的日期和时间, 以及任何不寻常的症状。这有助于及时发现并处理潜在的问题, 并为医疗团队提供必要的信息。

持续的教育和支持:

护理人员应与患者建立长期的伙伴关系, 持续提供健康教育和支持。他们可以定期与患者进行跟进, 解答患者的问题和疑虑, 并提供额外的教育资源, 如手册、传单或在线资料。护理人员还应与其他医疗团队成员合作, 协调综合的护理计划, 确保患者得到全面的照顾。

1.3 评价标准

记录所有患者治疗期间的住院时间以及患者的治疗后出院时间, 评估患者的治疗效果。

1.4 数据分析

在开展本次实验统计检查时, 选择计算机软件 spss22.0 for windows, 对数据进行记录, 根据实验结果数据特征进行统计学计算, 确认 $P < 0.05$ 则判断计量数据、计数数据可参考。

2 结果

2.1 两组患者的治疗时间与出院对比

相对于对照组来说, 实验组患者的创面愈合时间更短, 并且实验组内患者的出院时间明显短于对照组, 组间各数据对比分析差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者的治疗时间与出院对比

组别	伤口愈合时间	出院时间
实验组 (n=26)	12.58 ± 4.13	16.96 ± 3.24
对照组 (n=26)	15.85 ± 5.12	20.14 ± 1.96
T	9.8941	8.5196
P	0.0000	0.0000

2.2 两组患者的护理知识知晓率对比

实验组患者伤口护理知识知晓率高于对照组, 差异显著

($P < 0.05$)。

表2 两组患者的护理知识知晓率对比

组别	知晓合格
实验组 (n=26)	24 (92.31%)
对照组 (n=26)	16 (61.54%)
X^2	8.2948
P	0.0000

2.3 两组患者的护理满意度对比

实验组患者的护理满意度相较于对照组更高,差异显著($P < 0.05$)。

表3 两组患者的护理满意度对比

组别	满意	较为满意	不满意	总满意度
实验组 (n=26)	13	12	1	96.15%
对照组 (n=26)	10	9	7	73.08%
X^2	-	-	-	9.2984
P	-	-	-	0.0000

3 讨论

慢性伤口是指长期存在的难以愈合的伤口。它的成因多种多样,其中包括缺血和血液循环问题、慢性疾病、感染、外部压力以及营养不良等。缺血和血液循环问题可能导致伤口的血液供应不足,从而影响伤口的愈合^[7]。慢性疾病如糖尿病、免疫系统疾病或癌症等会干扰伤口愈合过程,使伤口难以康复。伤口感染也是慢性伤口形成的常见原因,感染会导致愈合延迟并使伤口持续存在。此外,持续的外部压力、摩擦或刺激可能导致伤口不断开放,阻碍愈合。营养不良,尤其是缺乏关键营养物质如蛋白质,也会影响伤口的修复能力。慢性伤口的病情特点是持续存在和难以愈合。它可能表

现为伤口的边缘不光滑、溃烂、渗液和出血,伤口底部可能有坏死组织存在^[8]。慢性伤口的痛感通常较轻,但持续存在时间长,严重影响患者的生活质量。由于慢性伤口容易感染,可能出现红肿、局部发热和分泌物增多等症状。此外,由于伤口愈合能力受损,慢性伤口的修复过程较慢,往往需要长期的治疗和护理。

在开展患者的伤口护理时通过有效的风险小组建设有助于缓解患者的足部溃疡疼痛,促进患者的局部创伤愈合^[9],同时积极的开展个性化的护理干预,则能够有效缓解慢性伤口患者出现的焦虑抑郁情绪,进而提高患者的护理满意度。通过一系列的护理团队的建设以及护理管理制度的健全,能够使所有患者在接受护理时,最大程度的规避患者在接受治疗与护理过程中的各种风险^[10],强化患者的康复质量。值得注意的是,在针对慢性伤口患者进行护理时,护理人员需要根据患者的病情,选择一种更加安全有效的护理方式,并尽可能保障所有患者的个体资料都得到有效的评估,进而优化患者的护理质量,使患者的控制效果以及伤口恢复得到改善^[11]。在整个健康教育过程中,护理人员应注意使用简单明了的语言,避免医学术语和专业术语,以确保患者能够理解所传达的信息。他们应鼓励患者提问,并根据患者的反馈调整教育内容和方法。最重要的是,护理人员要以关怀和支持的态度,鼓励患者积极参与自身健康管理,并帮助他们建立自信和自主性^[12]。

总而言之,将个性化健康教育应用于慢性伤口患者的护理工作中,能够有助于改善患者的护理效果,使患者的血糖值得到有效控制,并且还能强化患者的自我护理能力,加强患者的病情恢复,对于患者的后续治疗工作的开展来说有积极意义。

参考文献:

- [1]张露,陈奕,陈小康等.慢性伤口患者自我管理水平与生活质量的相关性分析[J].护理实践与研究,2022,19(21):3198-3204.
- [2]黄瑶,毛蓓茜,侯黎莉,谢挺.慢性伤口患者居家负压治疗健康教育内容模型的构建[A].上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上)[C].上海市护理学会:上海市护理学会,2022:77.
- [3]陈婷婷.慢性伤口患者自我管理现状及其与生活质量的相关性研究[D].中国医科大学,2022.
- [4]潘弯弯.基层医院护理人员慢性伤口护理知识现状及培训需求的调查与分析[D].长江大学,2021.
- [5]李剑,夏冬云,吴玲,周芳,周少婧.健康教育路径对门诊慢性伤口患者医护遵从性及负面情绪的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(03):156-159.
- [6]李义稳,付红英,张永春,陈信步,龙娟,岳慧娟.慢性伤口病人健康素养与健康行为的相关性分析[J].循证护理,2020,6(07):708-711.
- [7]林敏,莫彩云,陈捷清,周青瑜.看图对话交互式健康教育在慢性伤口患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(11):75-78.
- [8]王晓娟.微信平台在社区慢性伤口患者延续护理中的应用研究[A].上海市护理学会.第四届上海国际护理大会论文汇编[C].上海市护理学会:上海市护理学会,2019:42.
- [9]傅桂琴,洪惠贞,池珊珊.门诊慢性伤口患者健康知识认知及需求调查分析[J].中国当代医药,2019,26(26):177-179.
- [10]田志敏.慢性伤口患者伤口护理知识掌握情况及健康教育效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(89):287+289.
- [11]吴婷婷,张学兵,杨陈,汤璘瑞,刘诗卉.慢性伤口患儿家长健康教育需求现状及影响因素分析[J].齐鲁护理杂志,2018,24(15):38-40.
- [12]高琼,邓凡.慢性伤口患者伤口护理知识掌握情况及健康教育效果分析[J].当代护士(中旬刊),2017,(02):142-143.