

4+1 伤口造口管理模式在全膀胱造口患者术后护理中的实践

张 丹

孝感市中心医院泌尿外科 I 湖北孝感

【摘要】目的 探究 4+1 伤口造口管理模式在全膀胱造口患者术后护理中的实践效果。**方法** 将 2024 年 1 月至 2025 年 12 月我院收治的 66 例全膀胱造口患者，随机分为观察组、对照组，各 33 例。对照组、观察组分别实施常规护理管理、4+1 伤口造口管理模式。**结果** 在护理满意度方面，观察组为 96.97%，对照组为 81.82%，有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为 (72.23 ± 3.11) 分、 (73.54 ± 3.72) 分、 (72.54 ± 3.81) 分、 (73.11 ± 2.85) 分，观察组明显优于对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 实施 4+1 伤口造口管理模式在全膀胱造口患者中，能够减少造口管理对日常生活的困扰，解决护理难点，保障患者居家生活的稳定性，值得参考。

【关键词】 “4+1”；伤口造口管理；全膀胱造口；术后护理

【收稿日期】 2026 年 7 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260430

Practice of the 4+1 wound and stoma management model in postoperative care of patients with total cystostomy

Dan Zhang

Department of Urology, Xiaogan Central Hospital, Xiaogan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the practical effects of the 4+1 wound stoma management model in postoperative care for patients with total cystostomy. **Methods** A total of 66 patients with total cystostomy admitted to our hospital from January 2024 to December 2025 were randomly divided into an observation group and a control group, with 33 cases in each group. The control group received conventional nursing management, while the observation group was managed using the 4+1 wound stoma model. **Results** In terms of nursing satisfaction, the observation group scored 96.97%, compared to 81.82% in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). The observation group also showed significantly better scores in mental health, physical function, psychological function, and emotional role (72.23 ± 3.11 , 73.54 ± 3.72 , 72.54 ± 3.81 , and 73.11 ± 2.85 , respectively), all with statistically significant differences ($P < 0.05$) compared to the control group. **Conclusion** Implementing the 4+1 wound stoma management model in patients with total cystostomy can reduce the impact of stoma management on daily life, address nursing challenges, and ensure the stability of patients' home living, making it a valuable reference.

【Keywords】 “4+1”; Wound and stoma management; Total cystostomy; Postoperative care

全膀胱造口术会改变患者正常排尿方式，术后造口护理难度较高，且患者需长期携带造口袋，易出现造口感染、出血、皮肤损伤、造口狭窄等并发症，同时也会因身体形象改变、造口护理繁琐等产生焦虑、自卑等负性情绪，严重影响患者的生活质量与护理依从性^[1-2]。4+1 伤口造口管理模式依托系统化、规范化的管理理念，整合多维度护理内容，聚焦造口护理的核心要点，兼顾患者生理康复与心理适应，能够有效解决常规护理管理的痛点与局限^[3-5]。本研究主要以我院于 2024 年

1 月至 2025 年 12 月收治的 66 例全膀胱造口患者为研究对象，对患者实施 4+1 伤口造口管理模式，并得出最终满意结果，具体操作如下表 1。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将我院于 2024 年 1 月至 2025 年 12 月收治的 66 例全膀胱造口患者，随机分为观察组、对照组，各 33 例。两组患者临床资料如表 1 所示。对比两组临床资料，组间差异不显著，无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 两组患者的一般资料对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	性别 (例)		年龄范围 (岁)		平均年龄 (岁)
	男	女	最小年龄	最大年龄	
观察组 (n=33)	18	15	35	78	51.54±3.47
对照组 (n=33)	16	17	36	77	51.68±3.51

1.2 方法

对照组实施常规护理管理。

观察组实施 4+1 伤口造口管理模式。即：(1) 组建专业造口护理团队，明确团队成员职责，聚焦造口护理核心要点，开展规范化培训，确保护理人员熟练掌握造口护理操作技能与管理流程，为管理模式落地提供保障。(2) 落实造口基础护理，严格规范造口清洁、消毒、换药流程，及时更换造口袋，保持造口及周围皮肤清洁干燥，避免造口感染、皮肤红肿等问题发生。(3) 强化造口护理指导，采用通俗易懂的方式，向患者及家属讲解造口护理要点、造口袋更换方法及常见问题处理技巧，提升其自主造口管理能力。(4) 注重患者心理干预，主动关注患者情绪变化，及时疏导因造口带来的自卑、焦虑等负性情绪，给予安慰与鼓励，帮助患者接纳造口、适应术后生活。(5) 完善出院后延续性管理，建立多渠道沟通随访机制，定期了解患者居家造口管理情况，及时解答疑问、给予针对性指导，保障造口护理的连贯性。(6) 开展健康宣教与随访复

盘，定期为患者开展造口相关健康知识宣讲，结合患者护理情况优化管理细节，形成“护理-指导-随访-优化”的闭环管理。

1.3 观察指标

比较两组患者的护理满意度、生活质量评分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 分析，采用 t/χ^2 值检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度比较

在护理满意度方面，观察组为 96.97% (32/33)，对照组为 81.82% (27/33)，观察组明显高于对照组，有统计学意义， $P<0.05$ ，见表 2。

2.2 两组患者的生活质量评分比较

在患者的生活质量方面，观察组精神健康、躯体功能、心理功能以及情感职能分别为 (72.23±3.11) 分、(73.54±3.72) 分、(72.54±3.81) 分、(73.11±2.85) 分，观察组明显优于对照组， $P<0.05$ ，见表 3。

表 2 两组患者的护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	33	22 (66.67)	10 (30.30)	1 (3.03)	32 (96.97)
对照组	33	19 (57.58)	8 (24.24)	6 (18.18)	27 (81.82)
χ^2 值	/	/	/	/	3.995
P 值	/	/	/	/	0.046

表 3 两组患者的生活质量对比 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	精神健康	躯体功能	心理功能	情感职能
观察组	33	72.23±3.11	73.54±3.72	72.54±3.81	73.11±2.85
对照组	33	66.48±1.22	67.43±2.11	65.53±2.29	67.43±2.01
t 值	/	9.887	8.207	9.059	9.356
P 值	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

全膀胱造口患者术后需长期进行造口管理，造口护理的规范性、系统性直接影响患者并发症发生率、生活质量与护理体验，常规护理管理的局限性已难以适

配患者术后长期康复与造口管理需求^[6]。对全膀胱造口患者实施 4+1 伤口造口管理模式，实现了院内护理与居家康复、生理护理与心理支持、基础照护与技能赋能的深度融合，更贴合全膀胱造口患者长期造口管理的

特点与需求^[7]。常规护理管理多聚焦于院内造口基础换药与简单护理,缺乏专业的团队支撑、系统的护理指导与持续的居家随访,且忽视患者心理状态的干预,导致患者自主造口管理能力不足,易出现造口相关并发症,同时负性情绪无法得到有效缓解,生活质量与护理满意度偏低^[8]。4+1 伤口造口管理模式以患者为中心,通过专业团队保障护理专业性,通过系统指导提升患者自主管理能力,通过心理干预改善患者心理状态,通过延续管理保障护理连贯性,有效降低并发症发生率,帮助患者更好地适应造口生活^[9]。相比常规护理管理,该模式更具系统性、针对性、连贯性与人文性,能够全面优化造口护理质量,改善患者身心状态,提升生活质量与护理满意度,整体应用优势更为突出,更能满足全膀胱造口患者术后长期康复与造口管理的核心需求。

本文研究结果显示:在护理满意度方面,观察组为 96.97%,对照组为 81.82%,观察组明显高于对照组,其主要得益于该管理模式依托专业造口护理团队,护理人员操作规范、技能娴熟,能够精准落实造口基础护理,有效降低造口感染、皮肤损伤等并发症发生率,减少患者术后痛苦,让患者感受到护理服务的专业性与可靠性。在患者的生活质量方面,观察组明显优于对照组,有统计学意义($P<0.05$);由此可见通过系统的造口护理指导,帮助患者及家属熟练掌握造口管理技能,提升自主造口护理能力,减少患者对医护人员与家属的依赖,让患者能够自主应对造口相关问题,逐步恢复正常的饮食、作息与社交,改善生活自理能力与生活质量。因此,我们认为,在全膀胱造口患者中,实施 4+1 伤口造口管理模式能够针对性的心理干预能够有效帮助患者调整心态、接纳自身身体变化,让患者以更积极的心态面对术后生活。

综上所述,实施 4+1 伤口造口管理模式在全膀胱造口患者中,能够及时解答患者居家护理过程中的疑问,解决护理难点,避免因护理不当导致的病情波动与不适,保障患者居家生活的稳定性,减少造口管理对日常生活的困扰,及时解答患者居家护理过程中的疑问,解决护理难点,避免因护理不当导致的病情波动与不

适,保障患者居家生活的稳定性,减少造口管理对日常生活的困扰,值得参考。

参考文献

- [1] 陈华兰,陈亚萍,方芳. 基于自我决定全程化管理对泌尿造口患者的影响 [J]. 新疆医学, 2025, 55 (07): 885-888.
- [2] 原晓婷,王李倩,弥长虹,等. 全程化延续性护理对机器人辅助根治性膀胱切除术联合腹壁造口患者自我管理、生活质量和造口并发症的影响 [J]. 机器人外科学杂志(中英文), 2024, 5 (06): 1260-1265.
- [3] 施丽敏,胡莘,汪蕊,等. Teach-back 法在膀胱造口患者自我管理中的应用效果分析 [J]. 浙江临床医学, 2023, 25 (04): 597-599.
- [4] 赵艳超,朱笑丛,胡雅芳. 积极理念渗透式延续管理对膀胱癌尿流改道腹壁造口患者的效果观察 [J]. 河北医药, 2022, 44 (18): 2811-2814.
- [5] 奉琴,刘玲,何其英,等. 互联网+自我管理模式下膀胱癌行回肠膀胱造口病人延续期生活质量的影响研究 [J]. 临床外科杂志, 2021, 29 (10): 971-975.
- [6] 汪蕾,李阿文,卢姗,等. 思维导图在回肠膀胱造口患者围手术期健康教育中的应用效果 [J]. 中华全科医学, 2021, 19 (09): 1535-1538+1614.
- [7] 彭娅妮,刘秀芳,金璐. 基于微信平台的护理管理应用于行回肠膀胱造口膀胱癌患者中的效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7 (06): 181-183.
- [8] 奉琴,冯先琼,何其英,等. 移动管理方案在膀胱癌行回肠膀胱造口患者中的应用研究 [J]. 护理学报, 2021, 28 (06): 61-64.
- [9] 马乐. 延续性护理在膀胱造口患者中的应用 [J]. 河南医学高等专科学校学报, 2020, 32 (01): 76-79.

版权声明: ©2026 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