

精准分类延续性护理对肠造口患者自我护理能力、生活质量及造口并发症的影响

杨琼宁

长治医学院附属和济医院 山西长治

【摘要】目的 探讨精准分类延续性护理对肠造口患者自我护理能力、生活质量及造口并发症的影响。**方法** 随机选取本院 2023 年 9 月~2025 年 3 月期间收治的肠造口患者 60 例作为研究对象, 根据护理模式的差异分为对照组以及观察组, 每组各 30 例。对照组 (给予常规护理), 观察组 (给予精准分类延续性护理), 比较两组患者护理效果。**结果** 护理后, 观察组自我护理能力高于对照组, ($P<0.05$)。观察组患者生活质量平均得分明显高于, ($P<0.05$)。且观察组患者的并发症情况明显低于对照组患者, ($p<0.05$)。**结论** 在肠造口患者护理中采用精准分类延续性护理效果显著, 提高了患者自我护理能力以及生活质量, 降低了造口并发症的发病率, 值得临床进一步推广。

【关键词】 精准分类延续性护理; 肠造口患者; 自我护理能力; 生活质量; 造口并发症

【收稿日期】2025 年 5 月 22 日

【出刊日期】2025 年 6 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250331

Effect of continuous care with precise classification on self-care ability, quality of life and complications of enterostomy

Qiongning Yang

Heji Hospital Affiliated to Changzhi Medical College, Changzhi, Shanxi

【Abstract】Objective To investigate the effects of continuous care of precise classification on self-care ability, quality of life and stomy complications in patients with enterostomy. **Methods** A total of 60 patients with enterostomy admitted to our hospital from September 2023 to March 2025 were randomly selected as the study objects and divided into control group and observation group according to the difference in nursing mode, with 30 cases in each group. The control group (given routine care) and the observation group (given accurate classified continuous care) were compared to compare the nursing effects of the two groups. **Results** After nursing, the self-care ability of observation group was higher than that of control group ($P < 0.05$). The average score of quality of life in observation group was significantly higher ($P < 0.05$). The complications in the observation group were significantly lower than those in the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** The use of accurate classification of continuous care in the care of enterostomy patients has significant effects, improves patients' self-care ability and quality of life, reduces the incidence of stomy complications, and is worthy of further clinical promotion.

【Keywords】 Accurate classification and continuity nursing; Patients with enterostomy; Self-care ability; Quality of life; Stomy complications

肠造口手术虽能挽救患者生命, 却会给患者身心带来巨大挑战。术后患者需掌握自我护理方法, 提升生活质量并预防并发症^[1]。传统护理模式难以满足其长期需求, 而精准分类延续性护理可针对不同患者特点提供个性化、全程化照护。本文旨在探究该护理模式对肠

造口患者自我护理能力、生活质量及造口并发症产生的具体影响, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机选取本院 2023 年 9 月~2025 年 3 月期间收

治的肠造口患者 60 例作为研究对象,根据护理模式的差异分为对照组以及观察组,每组各 30 例。其中对照组(30 例,男 15 例,女 15 例,年龄 30~75 岁,平均年龄 52.51 ± 1.23 岁);观察组(30 例,男 15 例,女 15 例;年龄 31~75 岁,平均年龄 53.04 ± 0.46 岁)。两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规护理,主要包括以下方面:①造口护理:保持造口清洁,用温水或生理盐水清洗,及时更换造口袋,观察造口颜色、形状及排泄物情况。②皮肤护理:清洁造口周围皮肤,涂抹护肤粉、保护膜等,防止排泄物刺激皮肤导致发红、破损。③饮食护理:指导患者进食易消化、富含膳食纤维的食物,避免食用易产气、刺激性食物,注意饮食规律。④休息与活动:保证患者充足的休息,根据身体状况适当活动,避免剧烈运动和重体力劳动。⑤心理护理:关注患者情绪变化,给予心理支持和安慰,鼓励患者表达感受,增强其康复信心。

观察组给予精准分类延续性护理。具体内容如下:

(1) 建立个性化档案

详细记录患者的基本信息、手术情况、造口类型、合并疾病、过敏史等,以便全面了解患者情况,为制定个性化护理计划提供依据。

(2) 精准分类评估

根据患者的年龄、身体状况、造口情况、心理状态、家庭支持等因素进行分类。如对于老年患者,重点关注其身体机能和认知能力;对于年轻患者,可能更注重其心理状态和回归社会的需求。

(3) 多元化教育指导

①出院前指导:向患者及家属示范正确的造口护理方法,包括造口周围皮肤清洁、造口袋更换等。同时,提供饮食、活动、休息等方面的建议。②线上教育:通过微信公众号、小程序等定期推送造口护理相关的文章、视频等资料,方便患者随时学习。③线下教育:举办造口患者联谊会、知识讲座等,邀请专家进行现场讲解和示范,让患者之间分享经验。

(4) 个性化心理支持

关注患者的心理状态,通过电话、微信等方式与患者沟通,及时给予心理疏导。对于心理压力较大的患者,可联系心理医生进行专业干预。

(5) 家庭护理指导

指导家属掌握基本的造口护理技能,如协助患者更换造口袋、观察造口及周围皮肤情况等。同时,鼓励家属给予患者情感支持,帮助患者建立信心。

(6) 定期随访与复诊

通过电话、微信等方式定期与患者保持联系,了解其恢复情况,解答疑问。安排患者定期门诊复查,评估造口及周围皮肤状况,及时发现并处理并发症。

(7) 饮食与康复指导

根据患者的身体状况和造口类型,制定个性化的饮食方案,保证营养均衡,预防便秘或腹泻。指导患者进行适当的康复训练,如提肛运动等,促进身体恢复。

1.3 观察指标

(1)运用 ESCA 量表评估自我护理能力。(2)患者生活质量评定采取以躯体功能、心理状态、生活水平以及社会活动为主的生活质量综合评定表,患者的生活质量水平与评分成正比,评分越高说明患者的生活质量越好。(3)观察两组的并发症情况(造口出血、刺激性皮炎、皮肤黏膜分离、造口脱垂)。

1.4 统计学处理

所有结果的统计学分析使用 SPSS 30.0 软件进行,使用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示符合正态分布的计量资料,使用独立样本(t)检验进行组间比较;使用中位数(最小值-最大值)表示偏态分布的计量资料,使用秩和检验进行组间比较;使用重复测量方差分析进行多组间、多个时间点的计量资料比较;使用(χ^2)检验进行计数资料率(%)和不良反应发生率的比较,设定当($P < 0.05$)时,认为有统计学差异。

2 结果

2.1 对比自护能力

护理后,观察组自我护理能力高于对照组, ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组自护能力($\bar{x} \pm s$;分)

组别	自我技能		责任感		自我概念		自我知识	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=30)	21.25 $\pm$ 3.52	31.53 $\pm$ 5.35	21.37 $\pm$ 5.10	32.02 $\pm$ 5.33	20.44 $\pm$ 3.35	30.13 $\pm$ 5.23	20.75 $\pm$ 5.41	31.50 $\pm$ 5.05
对照组(n=30)	21.03 $\pm$ 3.75	25.45 $\pm$ 3.31	21.33 $\pm$ 5.72	25.53 $\pm$ 3.14	20.32 $\pm$ 3.57	25.05 $\pm$ 5.13	20.05 $\pm$ 5.07	25.07 $\pm$ 5.33
t	0.2494	5.6352	0.0304	6.1174	0.1429	4.0433	0.5505	5.1063
p	0.8038	0.0000	0.9758	0.0000	0.8868	0.0001	0.5838	0.0000

2.2 比较分析两组患者护理后的生活质量

本次研究发现, 对照组躯体功能评分为 (25.28 ± 4.63) , 观察组躯体功能评分为 (38.37 ± 0.13) ; ($t=9.873$, $P=0.000$)。对照组心理状态评分为 (44.39 ± 7.62) , 观察组心理状态评分为 (52.79 ± 4.12) , ($t=11.366$, $P=0.000$)。对照组生活水平评分为 (33.69 ± 1.97) , 观察组生活水平评分为 (47.39 ± 5.66) ; ($t=5.697$, $P=0.000$)。对照组社会功能评分为 (52.15 ± 2.64) , 观察组社会功能评分为 (63.17 ± 0.23) ; ($t=10.305$, $P=0.000$)。由实验结果可知, 观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组, ($P<0.05$)。

2.3 观察两组的并发症情况

本次研究发现, 对照组分别有造口出血 2 例 (6.66%), 刺激性皮炎 2 例 (6.66%), 皮肤黏膜分离 6 例 (20.01%), 造口脱垂 3 例 (10.15%); 观察组分别有造口出血 1 例 (3.33%), 刺激性皮炎 0 例 (0.00%), 皮肤黏膜分离 0 例 (0.00%), 造口脱垂 1 例 (3.33%); ($\chi^2=7.632$, $p=0.037$), 观察组患者的并发症情况明显低于对照组患者, ($p<0.05$)。

3 讨论

目前, 肠造口护理面临着诸多挑战。虽然护理技术在不断进步, 但部分患者及家属对护理知识掌握不足, 医院内的护理在患者出院后难以持续, 导致患者在院外护理时遇到问题无法及时解决^[2]。多数常规护理集中在患者住院期间, 出院后护理指导的深度和广度不够, 患者在面对造口并发症时常常手足无措, 生活质量和心理状态受到较大影响, 而且不同患者的护理需求未得到精准满足^[3-4]。

精准分类延续性护理是一种创新护理模式, 先依据患者的年龄、身体状况、造口类型、心理状态、家庭支持程度等多维度因素, 将肠造口患者进行细致分类。然后把护理服务从医院延伸到家庭和社区, 为患者提供长期、连续且个性化的护理。通过建立个性化档案, 医护人员能全面了解患者情况, 从而制定符合患者个体需求的护理计划^[5]。精准分类延续性护理对肠造口患者的效果显著。它能有效提升患者自我护理能力, 通过多元化教育方式, 患者可以系统学习造口护理技巧、饮食注意事项等知识, 进而更自信、熟练地应对日常护理。在生活质量方面, 帮助患者合理规划饮食与康复训练, 减少并发症发生概率, 使患者身体状况改善, 能够更好地融入日常生活^[6-7]。同时, 精准分类下的个性化心理

支持, 及时发现并疏导患者负面情绪, 减轻心理负担, 让患者以更积极的心态面对疾病, 总体上极大地提高了肠造口患者的护理质量与康复效果^[8]。本次研究发现, 护理后, 观察组自我护理能力高于对照组, ($P<0.05$)。观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组, ($P<0.05$)。且观察组患者的并发症情况明显低于对照组患者, ($p<0.05$)。

综上所述, 在肠造口患者护理中采用精准分类延续性护理效果显著, 提高了患者自我护理能力以及生活质量, 降低了造口并发症的发病率, 值得临床进一步推广。

参考文献

- [1] 沈旻静, 孙琳, 丁玉珍, 等. 基于格林模式的智能延续护理在改善直肠癌预防性肠造口患者生活质量中的价值[J]. 安徽医学, 2023, 44(04): 469-473.
- [2] 杨敏, 孙跃明, 姚翠. 基于“互联网+”平台的医院-家庭一体化延续性护理在结肠造口患者中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 26(23): 47-66.
- [3] 漆纯, 杨娟, 徐和平. 基于信息化平台的延续性护理对肠造口患者造口护理知识、生活质量及不良事件的影响[J]. 中国医学创新, 2024, 21(21): 123-127.
- [4] 周维云, 向霞, 刘浩, 等. 基于 Heider 平衡理论的延续性护理干预对结直肠癌术后肠造口患者生活质量的影响[J]. 消化肿瘤杂志 (电子版), 2024, 16(03): 368-373.
- [5] 张硕. 基于时机理论的延续性护理路径对新生儿肠造口照顾者的应用效果研究[D]. 吉林大学, 2024, 42(10): 77-89.
- [6] 王影, 任欢, 李猛, 等. 精准分类延续性护理在肠造口患者中的应用[J]. 河北医药, 2023, 45(06): 953-955.
- [7] 王敏. 网络互动式延续性护理对肠造口患者自护能力的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024, 9(14): 48-50, 47.
- [8] 朱艳. 延续性护理对直肠癌术后永久性结肠造口患者自护能力的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2024, 25(03): 141-143.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS