

# 云平台延续护理在携T管出院患者中的应用

王 钰

上海市徐汇区中心医院 上海 200231

**摘要:** **目的:** 探讨基于云平台的规范化健康教育在T管带管出院患者中的应用效果。**方法:** 将2023年1月~2023年6月我院120例因胆总管结石行胆道探查T管引流术后需带管出院的患者按随机数字表法分为对照组和观察组各60例。对照组给予常规对于携T管出院的健康教育, 干预组在常规出院健康教育的基础上, 增加基于云平台的延续性护理。比较两组分析比较两组患者的①自我护理能力(ESCA); ②T管相关并发症发生情况: 包括T管堵管、T管脱管、感染发生率; ③知识知晓率; ④焦虑评分。**结果:** 干预组自护能力优于对照组( $P<0.05$ ); T管相关并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ); T管相关知识知晓率优于对照组( $P<0.05$ ), 焦虑评分优于对照组( $P<0.05$ )。**结论:** 基于“云医院”平台的规范化健康教育模式在携T管出院患者中的应用提高了携T管患者的自我护理能力、对T管相关知识知晓率; 减少带T管出院患者感染相关并发症, 缓解患者焦虑情绪。

**关键词:** 胆石病; T管; 延续护理; 云医院

## 前言

胆石病<sup>[1]</sup>是我国常见的一种胆道疾病, 它的病情非常复杂、治疗难度大。胆总管结石及肝外胆管结石术后常需要放置T型引流管<sup>[2]</sup>, 能够将胆汁引流至体外, 起到支撑胆道和减轻胆道压力的作用, 同时也可促使炎症消退, 加速愈合, 防止胆道梗阻、胆道狭窄等并发症的发生。临床上为节约住院费用, 减轻患者压力, 因此患者往往需要携带T管出院一段时间后再次入院进行后续的检查判断是否需要拔管等情况。然而, 出院后患者往往对医护人员在出院时提供的T管护理相关健康教育内容和知识掌握与熟练程度会逐渐降低, 无法正确及时得到有效处理, 易导致T管堵塞、脱落及感染等发生, 影响患者预后和生活质量<sup>[3]</sup>。国内虽已有少量运用线上平台向带T管出院患者提供相关健康教育和指导的相关研究<sup>[5-6]</sup>, 但在医患互动上仍缺乏足够的直观性和及时性等, 仍需进一步研究, 本研究将基于我院“云医院”平台的规范化健康教育模式在携T管出院患者中的应用, 效果满意, 现报告如下。

**课题名称:** 基于云平台的延续性护理在携T管出院患者中的应用

**作者简介:** 王钰, 上海市徐汇区中心医院, 内镜中心, 护师。

## 一、对象与方法

### 1. 对象

本研究选择纳入2023年1月至2023年6月期间于我院因胆总管结石行胆道探查T管引流术后, 需携带T管出院的患者共120例, 按随机数字表法分为干预组和对照组各60例。纳入标准: 1. 患者年龄 $\geq 18$ 岁; 2. 胆道术后留置T管的患者, 出院前无相关并发症, 带管时间大于1个月。排除标准: 1. 患者或长期照护者无无法理解配合本研究; 2. 有认知障碍或精神异常或重大疾病的患者。对照组给予常规出院健康教育, 干预组在常规出院健康教育的基础上, 增加基于云平台的延续性护理。观察组男35例、女25例, 年龄( $46.53 \pm 5.06$ )岁; 对照组男35例、女25例, 年龄( $47.43 \pm 5.02$ )岁; 两组患者的一般资料比较差异无统计学意义( $p>0.05$ )。

### 2. 方法

对照组给予常规对于携T管出院的健康教育, 干预组在常规出院健康教育的基础上, 增加基于云平台的延续性护理。具体如下:

①基于云医院平台创建T管延续性护理平台模块。建立T管延续性线上护理团队, 由外科主管护师2名及护士长、云医院主管护师1名及护士长组成, 观察组患者临出院前通过二维码或有护士指导下载上海徐汇云医院APP。

②推送T管护理相关知识: 研究小组内成员将会查

找并制作整理T管相关内容,包括T管引流袋的更换方法,对于引流液自我监测,如何观察T管内的引流液的色、质、量是否出现异常如何进行判断,置管周围皮肤出现异常如何识别,如何正确更换引流袋,相关的饮食和休息方面的生活护理内容,对于以上内容提供相应的图片、视频健康教育链接,于云医院平台中以健康小贴士形式进行推送,供患者查看、学习。在带管出院1周时,随访患者通过云平台反馈每日引流量,有无堵管发生,2周时,随访有无正确夹管并予以指导。1个月时,评估患者是否有导管脱出及导管缝线脱落,2个月时提醒患者入院并开放引流,利于入院后行造影及胆道镜检查缩短时间。

③平台进行T管相关护理问题知识答疑,进行反馈和提供相关问诊:患者在居家T管的自我护理过程中,如果观察到T管引流液出现异常情况或者出现T管周围皮肤出现异常情况,以及出现不适症状时候,进行拍照或视频记录,可以通过徐汇线上云医院平台将图片和视频内容进行上传,以及可以与云医院的医护人员实时的进行语音或视频通话,医护团队将依据患者的症状在线提出正确的处理方法,指导患者处理。实现患者与医护人员、患者与患者的相互沟通。

④云医院在线视频问诊。患者可通过云医院APP中视频问诊项目找到线上T管护理团队,发挥云医院的实时性、连续性,专业护理人员可实时在线视频协助患者早期识别可能出现的并发症,如伤口的感染等异常症状。

与患者同步进行互动,可对患者出现的问题进行及时在线视频答疑,及获得患者知识掌握程度的反馈。

### 3. 观察指标

分析比较两组患者的①自我护理能力:使用ESCA自我护理能力测定量表,该量表根据Orem的自我护理理论研究发明,包括健康知识水平、自我护理技能、自我护理责任感和自我概念共43个条目,满分172分,采用5点计分法,每条目以“非常不像我”、“有一些不像我”、“没有意见”、“一些像我”、“非常像我”分别赋予0~4分5个等级,第11条逆向条目在计分前要转换为4~0分,累计各条目得分,总分越高自我护理能力越高。②T管相关并发症发生情况:包括T管堵管、T管脱管、感染发生率。③知识知晓率:采用自行设计T管知识知晓率调查问卷评估患者T管护理知识知晓率情况。④焦虑评分。采用焦虑自评量表(SAS)对患者进行评价,得分越高表示抑郁和焦虑的程度越重。

### 4. 统计方法

应用SPSS 21.0对数据进行统计分析,计量资料的统计描述采用均数±标准差进行表示,计数资料采用频数和百分比表示,以 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### 1. 两组不同时间的自护能力评分比较

两组患者出院2个月后自护能力的评分均较出院时低,干预组在出院2个月后的自护能力评分高于对照组( $P<0.05$ )。见表1

表1 两组自护能力ESCA评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	健康知识水平	自我责任感	自我护理技能	自我概念
干预组	60				
出院时		42.50 ± 4.20	15.12 ± 3.23	20.03 ± 3.15	17.35 ± 2.10
出院1月后		46.15 ± 4.02	24.43 ± 4.06	27.84 ± 3.67	25.86 ± 2.30
对照组	60				
出院时		41.35 ± 4.27	14.87 ± 3.20	21.05 ± 3.12	19.32 ± 4.12
出院1月后		45.10 ± 4.12	22.58 ± 4.12	24.87 ± 3.25	24.85 ± 4.22

### 2. T管相关并发症发生率

干预组患者发生T管脱管、T管堵塞感染情况优于对照组( $p<0.05$ )。见表2

表2 两组T管相关并发症发生率比较 n (%)

组别	n	T管脱管	T管堵塞	感染	合计
干预组	60	2 (3.33)	1 (1.67)	2 (3.33)	5 (8.33)
对照组	60	7 (11.67)	5 (8.33)	4 (6.67)	16 (26.67)

### 3. 知识知晓率

干预组T管护理相关知识的掌握情况较对照组高, ( $p<0.05$ ) 差异均有统计学意义。见表3

表3 两组T管护理知识知晓率比较 n (%)

组别	n	优	良	及格	不及格
干预组	60	7 (11.7)	28 (46.7)	24 (40)	1 (16.7)
对照组	60	2 (33.3)	19 (31.7)	33 (55)	6 (10)

#### 4. 焦虑评分 (SAS)

干预组焦虑评分优于对照组。(p<0.05)

表4 两组焦虑评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	SAS评分
干预组	60	46.98 ± 3.55
对照组	60	54.01 ± 3.54

#### 三、讨论

延续护理是将住院护理服务从医院延伸至社会或家庭,带管出院患者对相关出院后的延续性的护理服务需求较大,整合医疗团队资源,在携带T管出院患者中重视护理模式的发展的一种趋势,能够持续的在出院期间为患者的健康问题与需求关注与照顾提供到相应的支持与帮助<sup>[4]</sup>。然而,传统对携T管患者出院后健康宣教在实施过程中存在一定的难点和局限,如团队随访人员对随访重视程度不足、整体参与度不高、团队随访成本较高等而出现的人力不足,出院后随访健康教育缺乏监管<sup>[5]</sup>。因此,在传统延续性护理基础上,仍需要对互联网线上出院后健康教育模式有进一步的探索。国内外微媒体的运用虽非常广泛,但国外的微媒体健康教育也存在内容不可靠、缺少专业人士把关等缺陷。国内虽已有少量运用线上平台向带T管出院患者提供相关健康教育和指导的相关研究<sup>[5-6]</sup>,为提高医患互动上仍缺乏足够的直观性和及时性等,本研究探索将基于“云医院”平台的规范化健康教育模式在携T管出院患者中的进行应用,提高了携T管患者的自我护理能力、对T管相关知识知晓率;减少带T管出院患者感染相关并发症,缓

解患者焦虑情绪。云医院的线上平台可跨越时间、地点、人群的局限性,节省常规出院延续性护理中随访所需的人力物力成本;互联网线上延续性护理中的指导更具直观性,从而使护理中解决问题有序及时。此项云平台健康教育模式后续可推广向各个科室,对各个病种提供相应的基于云平台的出院后规范化健康教育模式,形成基于云平台的规范化健康教育体系。将此模式不断优化构成互联网延续性护理的体系,促进延续护理发展。

#### 参考文献

- [1] 陈孝平, 汪建平. 外科学. 第8版[M]. 人民卫生出版社, 2013.
- [2] 叶剑琴, 李媛英. 延续性护理的现状分析及未来展望[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(17): 1985-1988.
- [3] 张英, 陈姝妮, 陈思芳, 李洪艳. 延续性护理在带T管出院患者中应用的研究[J]. 川北医学院学报, 2015, 30(06): 868-870.
- [4] 雷佳芳, 莫蓓蓉. 延续性护理发展现状[J]. 护理研究, 2015(1): 12-14.
- [5] 李凤玲, 吴洪霞, 郑文文, 冯敏. 团队随访在带T管出院患者随访护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(10): 123-125.
- [6] 曾纯, 陈淑燕, 江育辉, 郑俊城, 方炳雄. 移动互联网在胆石术后带T管出院患者居家护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(22): 37-39.