

# 分析优质护理干预对伤口造口患者心理健康的影响

汤咏梅

凤庆县人民医院 云南临沧 675900

**摘要：**目的 分析优质护理干预对伤口造口患者心理健康的影响。方法 纳入 2022 年 4 月 -2023 年 8 月在我院进行伤口造口治疗的 42 例患者为研究对象，按照抽签法平均分为两组，各 21 例。对照组进行基础性护理，观察组进行优质护理，对比对患者心理健康的影响。结果 观察组患者各项心理健康状况维度评分均低于对照组，差异存在意义 ( $P < 0.05$ )，护理干预前两组患者不良心理情绪评分均比较高 ( $P > 0.05$ )，护理干预后两组患者不良心理情绪评分均有所降低，但观察组评分更低 ( $P < 0.05$ )。结论 对伤口造口患者进行优质护理，能够减轻患者不适，降低伤口造口感染的风险，护理人员对患者进行健康教育和心理疏导，能够有效减少不良心理对患者的干扰，促进患者康复，值得被临床护理推广应用。

**关键词：**优质护理；伤口造口；心理健康

## 引言：

伤口造口是一种常见的医疗程序，常见于手术后或创伤后的患者，通过手术将伤口打开，形成一个暴露的通道，以便于清洁、引流和愈合<sup>[1]</sup>。伤口造口不仅是伤口治疗的重要步骤，也对患者的康复和生活质量有着重要的影响。但是伤口造口后，存在感染风险，而且患者的伤口暴露在外界，会引起他们的自我意识和焦虑感<sup>[2]</sup>。这些心理压力可能会对患者的自尊心和心理健康造成负面影响，甚至导致抑郁和社交障碍，所以对患者进行优质护理，对患者身心健康非常重要<sup>[3]</sup>。本研究旨在探究优质护理干预对伤口造口患者心理健康的影响，具体分析如下。

## 一、一般资料和研究方法

### 1. 资料

纳入 2022 年 4 月 -2023 年 8 月在我院进行伤口造口治疗的 42 例患者为研究对象，按照抽签法平均分为两组，各 21 例。对照组男 13 例，女 8 例，年龄 (29~65) 岁，平均年龄 (44.12±2.38) 岁。观察组男 14 例，女 7 例，年龄 (30~66) 岁，平均年龄 (44.91±2.49) 岁。两组患者基本资料相比较，差异并不大 ( $P > 0.05$ )。

### 2. 方法

①给予对照组常规基础护理，包括对患者进行伤口造口护理和清洁，对患者和家属进行健康教育和心理疏导，为患者制定营养计划并叮嘱患者正确用药等。

②观察组进行优质护理，具体操作为：(1)严格的感染控制措施：医护人员在对患者进行伤口护理前应严格遵循洗手和消毒的规范操作程序。而且要定期更换敷料、保持伤口清洁干燥，并采取必要的防护措施，如佩戴手套和口罩，以防止交叉感染的发生。(2)疼痛管理：伤口造口手术可能导致患者感到疼痛和不适。为了提供有效的疼痛管理，医护人员应根据患者的疼痛程度和个体差异，合理使用镇痛药物，并定期评估疼痛状况。此外，非药物疼痛管理方法，如冷敷、按摩和放松技巧，也可

以帮助患者缓解疼痛。(3)心理支持：医护人员应与患者建立良好的沟通和信任关系，并提供情感支持和鼓励。成立心理咨询和支持小组也可以帮助患者处理他们的情绪和心理压力。在患者情况稳定后，可以组织患者参加病友交流会，交流护理心得，减轻患者的孤独和压抑心理。(4)教育和指导：伤口造口患者需要获得相关的教育和指导，以促进他们对伤口护理的理解和参与。医护人员应向患者提供详细的护理指导，包括如何正确清洁和更换敷料、如何观察伤口愈合的迹象以及如何应对并发症等。此外，医护人员还应解答患者的疑问，并提供必要的资源和信息。(5)定期的复查和评估：为了监测伤口愈合的进程和评估治疗效果，定期的复查和评估是必要的。医护人员应跟踪患者的伤口状态，并根据需要调整治疗计划。此外，及时记录和汇报患者的伤口状况，有助于医护人员之间的交流和协作，以提供更细致的护理干预。

### 3. 观察指标

(1)观察两组患者的心理健康状况：使用症状自评表 (SCL-90) 测评两组患者的心理状态，包括精神性表现、恐惧、躯体化、人际关系、焦虑等，评分越低，说明患者的心理健康状态越好。

(2) 观察护理干预前后两组患者的不良心理情绪情况,包括:焦虑(使用 SAS 焦虑自评量表进行评价)、抑郁(使用 SDS 抑郁自评量表评价),分数越低,说明患者的心理情绪月稳定。

#### 4. 统计学分析

使用 SPSS19.0 软件将实验数据进行处理,计量资料使用均数 ± 标准差表示,组间差异使用 t 检验,差异(P < 0.05)时,比较具有意义。

### 二、结果

#### 1. 对比两组患者的心理健康状况

观察组患者各项心理健康状况维度评分均低于对照组,差异存在意义(P < 0.05),见表 1:

表 1 两组患者的心理健康状况比较(±s,分)

范畴	植株	沙帕臨 c 痛	膝取	到驚慌	概才顏邑	驚席
閑團嶠	21	5.06' 0.92	4.58' 0.56	4.97' 0.62	5.45' 0.63	4.59' 0.93
迎逸嶠	21	2.91' 0.42	2.51' 0.26	3.21' 0.26	3.06' 0.73	3.02' 0.59
t		9.742	15.364	11.996	11.358	6.532
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

#### 2. 对比护理干预前后两组患者的不良心理情绪

护理干预前两组患者不良心理情绪评分均比较高(P > 0.05),护理干预后两组患者不良心理情绪评分均有所降低,但观察组评分更低(P < 0.05),见表 2:

表 2 护理干预前后两组患者的不良心理情绪(±s,分)

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	21	25.34±1.52	18.39±1.36	26.48±1.78	16.54±1.62
观察组	21	25.32±1.26	12.34±1.02	26.37±1.83	11.46±1.03
X		0.046	16.309	0.197	12.127
P		0.963	0.000	0.845	0.000

### 结束语

总之,对伤口造口患者进行优质护理干预可以减少患者的不良心理情绪,确保操作规范和护理质量,以实现最佳的治疗效果和患者体验,以实现最佳的治疗效果和患者体验,对患者心理健康产生积极影响。

### 参考文献

[1] 王君,吴玥. 标准化延续性护理在伤口造口患者临床护理中的效果与价值[J]. 中国标准化,2023,(20):285-288.  
 [2] 余志勇, 谏永毅, 刘华云, 朱小妹, 韦迪, 陈玉盘. 伤口造口护理门诊成本效益管理的研究进展[J]. 中国护

### 三、讨论

伤口造口虽然是一种有效的治疗方法,但是患者的伤口处于暴露的状态,容易受到外界的细菌和病原体的侵袭[4]。尽管医护人员会采取一系列的消毒和防护措施,但仍然不能完全避免感染的风险。特别是对于免疫力较弱或存在其他健康问题的患者来说,感染可能会造成严重的并发症,延长伤口愈合的时间。伤口造口本身是一种创伤性的手术,可能会引起患者的疼痛和不适感。尤其是在伤口造口术后的恢复期间,患者可能会经历剧烈的疼痛和不适感,影响他们的日常生活和睡眠质量,从而产生抑郁、焦虑等不良心理情绪[5]。在优质的护理过程中,护理人员的专业知识和经验可以为患者提供安全感,让他们相信自己正处于一个安全的环境中[6]。护理人员可以通过与患者的交流和关怀,帮助他们缓解焦虑和恐惧,从而对心理健康产生积极的影响。同时,护理人员还可以教授患者正确的自我护理方法,让他们主动参与到治疗过程中,提高治疗效果,进一步促进心理健康的恢复。护理人员在整体上通过提供安全感、情感支持、信息和教育以及社交支持,护理人员可以帮助患者缓解焦虑和恐惧,增强抗压能力,促进心理健康的恢复。

本研究结果显示,观察组患者各项心理健康状况维度评分均低于对照组,差异存在意义(P < 0.05),护理干预前两组患者不良心理情绪评分均比较高(P > 0.05),护理干预后两组患者不良心理情绪评分均有所降低,但观察组评分更低(P < 0.05),说明优质护理能够降低患者的不良心理情绪,促进患者身心保持健康。

理管理,2023,23(06):878-881.

[3] 陈鑫. 基于持续质量改进的规范化护理在伤口造口患者护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(08):137-139+146.  
 [4] 刘曹辛. 标准化伤口护理程序在慢性伤口护理中的实施效果分析[J]. 中国社区医师,2022,38(13):105-107.  
 [5] 陈世妮. 肠造口术后患者院外延续护理研究进展[J]. 当代护士(下旬刊),2022,29(02):41-44.  
 [6] 邹俭妹. 强化护理管理对伤口造口患者心理状态及护理质量的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(22):238-239.