

延续护理对带 T 管出院患者知识掌握和遵医行为的影响*

陈亚, 王静, 虞萍

(常州市第二人民医院阳湖院区普外科, 江苏常州, 213003)

[摘要] **目的** 探讨延续护理对带 T 管出院患者知识掌握和遵医行为的影响。**方法** 按出院时间先后次序, 将因胆道疾病放置 T 管引流的 82 例患者分为观察组和对照组, 每组各 41 例。观察组采用延续护理, 对照组出院前进行常规健康宣教和定期复诊。了解患者知识掌握、遵医行为及满意度情况。**结果** 观察组患者遵医行为、知识掌握程度和满意度均优于对照组, 两组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 实施延续护理可提高带 T 管出院患者相关知识掌握程度, 提高患者对医嘱的执行程度和满意度。

[关键词] 胆道疾病; T 管; 延续护理

[中图分类号] R473.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)10-0047-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.10.014

Effect of extended nursing intervention in family nursing of discharged patients with intubation of T-tubes

Chen Ya, Wang Jing, Yu Ping//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(10):47.

[Abstract] **Objective** To explore the effects of extended nursing intervention (ENI) in nursing ability of discharged patients with intubation of T-tubes. **Methods** Eighty-two patients with biliary diseases discharged with intubation of T-tubes were equally divided into two groups. The patients in the experiment group were treated with ENI and those in the control group were treated with conventional nursing. Each group received routine nursing and health education before discharge. All patients were followed up by a self-designed written questionnaire. Data regarding patients' compliance behavior, knowledge of the diseases and satisfaction were collected and analyzed. **Result** Significant differences were observed between the two groups, the patients in the experiment group exhibiting better compliance behavior, their knowledge of their diseases improved and the rate of satisfaction higher ($P < 0.05$). **Conclusion** ENI may be effective for the discharged patients with intubation of T-tubes to improve their compliance behavior, enhance their knowledge of their diseases and raise the rate of satisfaction.

[Key words] biliary diseases; T-tubes; extended nursing intervention

胆管切开 T 管引流是胆道外科常见的手术。一般来说, 术后 14 ~ 16 d 可拔除 T 管, 对于营养不良、可能有结石残留或 T 管作为支架管的患者, 为了保证安全, 需带 T 管出院, 出院后的护理均由患者居家完成^[1]。因此, 掌握 T 管自我护理知识将直接影响患者生活质量和疾病的转归。延续护理就是在护士和患者乃至家庭成员间建立有目的的互动, 为患者提供由医院返回家庭、社会正常生活和工作的过渡期照顾, 利用信息化工具, 通过电话、信函、电子邮件、登门造访等方式进行的开放式、延伸式的健康教育形式, 它能有效提高出院患者

生活质量, 从而促进和维护患者的健康^[2-3]。本科室对胆管切开 T 管引流术后出院患者实施延续护理, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2011 年 1 月 ~ 2013 年 9 月选择在本科室因胆道疾病行手术治疗并术中放置 T 管引流的患者 82 例, 所有患者行开放胆总管切开取石加胆道镜探查加 T 管引流术。将 2011 年 1 月 ~ 2012 年 3 月带 T 管出院的 41 例患者设为对照组, 男 24 例, 女 17 例, 年龄 35 ~ 86 岁, 平均 (65.5 ± 2.1) 岁。疾病类型: 胆囊炎并发胆总管结石 26 例, 单纯胆总管结石 15 例。将 2012 年 4 月 ~ 2013 年 9 月带 T 管出院的 41 例患者设为观察组, 男 22 例, 女 19

[基金项目] * 本课题为常州市自然科学软课题项目, 项目编号为 CZ20110612。

[收稿日期] 2014-02-21

[作者简介] 陈亚 (1970-), 女, 江苏常州人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事普外科临床护理工作。

例,年龄 34~84 岁,平均 (67.2 ± 2.5) 岁。疾病类型:胆囊炎并发胆总管结石 25 例,单纯胆总管结石 16 例。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 出院前指导患者及家属学习 T 管护理知识并嘱定期门诊复诊,保留患者联系资料,接受患者主动的电话询问。

1.2.2 观察组

1.2.2.1 建立患者档案 内容包括患者一般资料、手术名称、时间、出入院时间、出院时带管情况、随访资料、随访结果和患者特殊情况等。

1.2.2.2 随访时间 患者出院时责任护士进行出院指导,并告之出院后定期随访计划和时间。患者出院后 1 周内,术后 3 周,拔除 T 管前,如需行胆道镜检查者则为检查前(一般为术后 5 周)进行电话随访。根据患者具体情况随时调整随访频率和时间。

1.2.2.3 随访形式和内容 随访形式包括电话随访和开展专题讲座。按计划定期对患者实施电话随访,详细了解患者家庭自我护理的情况,内容包括:①了解患者饮食、营养状况,进行针对性的饮食指导,鼓励其进食,并注意营养的均衡;②了解患者对管道的自理情况,包括保持伤口敷料干燥,周围皮肤清洁,管道的妥善固定;③指导患者学会对引流液的性、质、量的观察,倾倒引流液的方法,每 3 d 到附近医院更换引流袋等;④回答患者因保留 T 管带来日常生活困扰问题;⑤遵医行为指导,如是否遵医嘱用药,饮食、运动及生活习惯的改善与调整等,并强调遵医行为的重要性;⑥详细解答患者疑问,正确回答患者的问题后通过反问的形式使患者复述解答的内容,以确认患者充分理解;⑦通过家属,了解患者日常自我护理的情况与意识,嘱家属督促患者正确进行 T 管护理。每个月开展专题讲座,针对相关疾病、家庭护理等问题进行探讨,邀请患者和家属参与,提高其认知度。每例进行延续护理的患者均进行相关的信息登记,力求记录准确、详细,并于每次回访前翻阅前期记录内容,充分了解患者情况,再行护理指导。

1.3 调查工具

采用自行设计调查问卷,调查问卷包括 3 部

分,第 1 部分患者遵医行为情况,包括是否按时服药;是否定期更换敷料;饮食是否合理;有无自测体温;有无观察大便颜色;能否戒除不良习惯:如戒烟戒酒;是否定期复查;倾倒引流液方法是否正确;能否正确护理 T 管周围皮肤;有无适当运动。做到 8 项以上为优,5~7 项为良,4 项以下为差。第 2 部分为患者对 T 管护理相关知识的掌握情况,包括能否妥善固定 T 管;能否定期更换引流袋;能否每天记录引流量;能否观察引流液的颜色、性状;能否熟练更换引流袋;能否保持引流管通畅,避免折叠、扭曲;能否始终保持引流袋低于 T 管出口;引流管如有阻塞能否及时就医;是否知晓相关并发症;能否根据医嘱夹管或来院拔管。做到 8 项以上为优,5~7 项为良,4 项以下为差。第 3 部分为患者满意度调查,包括咨询电话是否畅通;您是否知晓回答您问题的护士;您对护士回答的操作问题是否满意;您对护士的服务态度是否满意;您对医生的服务态度是否满意;您对护士的随访是否满意;护士向您讲解的康复和健康指导知识是否理解;您能否理解护士讲授的相关操作技术知识;当您遇到问题告诉护士时,能否得到及时解决。满意 8 项以上为优,5~7 项为良,4 项以下为差。

1.4 调查方法

由经过培训的调查员进行调查。观察组在进行专题讲座后进行,对照组复诊时进行问卷调查,问卷发放时向患者解释说明,征得患者同意。调查问卷当场回收,有遗漏的及时填补。两组患者分别发放调查问卷 41 份,均有效回收,回收有效率均为 100.0%。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计学分析。两组患者遵医行为、知识掌握程度和满意度比较采用秩和检验。

2 结果

两组患者遵医行为、知识掌握程度和满意度比较见表 1。从表 1 可见,观察组患者遵医行为、知识掌握程度和满意度均优于对照组,两组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组患者遵医行为、知识掌握程度和满意度比较 (n)

组别	n	遵医行为			知识掌握			满意度		
		优	良	差	优	良	差	优	良	差
观察组	41	30	8	3	28	10	3	38	3	0
对照组	41	21	14	6	15	14	12	27	13	1
Z		4.706			9.997			9.112		
P		< 0.05			< 0.05			< 0.05		

3 讨论

3.1 带 T 管出院患者居家护理存在的问题

带 T 管患者出院后往往存在不同程度的健康问题,且近期问题多于远期问题^[2]。带 T 管出院患者出院后需自己独自或家属协助护理 T 管。有研究发现^[1],57.0% 患者 T 管居家护理相关知识掌握程度一般,20.8% 患者 T 管居家护理相关知识掌握程度较差。术后患者住院期间护理的重点是预防和术后并发症,因此术后健康教育的重点放在满足患者基本生理需求上面,如引流袋的放置位置、饮食注意事项等,对意外应对、症状的自我观察、并发症的预防等知识的宣教较少。术后腹部体征的观察和处理、胆汁的观察、皮肤和 T 管护理等涉及到专科知识,平时都是由医生和护士进行操作和处理的,患者和家属较少关注,但出院后就需要患者自己完成。如患者出院后 T 管自我护理相关知识掌握较差,将脱出的 T 管回送将会引起的腹腔感染;患者没有掌握夹闭 T 管后的不适症状并不懂得自我观察,就不能早日发现胆漏等并发症发生;不懂得观察胆汁的颜色量、性状就不能早日发现胆道堵塞、感染等异常情况。文献报道^[4],患者出院后,疾病管理责任转移到自身,出院后患者往往对医生的嘱咐慢慢淡忘,由于对疾病的认识和知识不足或错误,缺乏医护人员的专业指导和管理,患者遵医行为降低,从而降低 T 管护理的质量^[3]。因此,患者掌握 T 管自我护理知识程度和遵医行为将直接影响其生活质量和疾病的转归。

3.2 延续护理可提高带 T 管出院患者知识水平

在传统的护理模式中,当患者出院便意味着患者与医院的关系告一段落,当患者存在不适时主动回来复诊,护理人员才能提供进一步的护理措施。而出院患者只能记住 60% 的出院指导^[1],如出现并发症患者不会处理,得不到及时的治疗,

将影响疾病的康复,严重者将危害患者的生命。延续性护理可使出院患者仍能得到持续的卫生保健,从而促进其康复^[2]。带 T 管出院患者出院后,需自己独自或家属协助完成 T 管的护理,当遇到如 T 管周围皮肤红肿、疼痛、引流胆汁颜色及引流量异常等问题处理时,由于住院期间医护人员宣教较少,患者遇到以上问题不能很好地解决。本研究通过电话回访了解患者对管道的自理情况;指导患者学会对引流液的性、质、量的观察,使患者早日发现胆漏、胆道堵塞、感染等并发症;通过电话护士可回答患者在护理 T 管过程中出现的问题,并直接给予解答和解决,本结果显示,实施延续护理后观察组患者相关知识掌握程度优于对照组,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果说明,延续护理是对患者住院期间健康教育的补充和完善,通过延续护理可提高带 T 管出院患者知识的掌握程度。

3.3 延续护理可提高带 T 管出院患者遵医行为

患者出院后随着时间的延长将对医护人员的嘱托逐渐淡忘,如果没有得到延续性治疗和护理指导,患者的自我护理能力和健康行为将逐渐降低,直接影响病情的发展和治疗效果。研究显示^[5-9],患者非常期待医护人员的随访电话,并且随访后的依从性更高。延续护理是患者由医院转移到家庭这一过程中所提供的护理照顾,及时了解患者出院后的遵医行为,使患者达到很好控制疾病的目的^[8,10]。通过电话随访了解患者是否遵医嘱用药,饮食、运动及生活习惯的改善与调整是否合理等,并强调遵医行为的重要性;每个月开展专题讲座,针对相关疾病、家庭护理等问题进行探讨,邀请患者和家属参与,帮助患者了解自身存在的问题,提高其对做好 T 管护理重要性的认知,从而提高其治疗依从性。本结果显示,实施延续护理后观察组患者遵医行为优于对照组,两组比较,

差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3.4 延续护理可提高带 T 管出院患者的满意度

钟冬秀等^[11]调查结果显示,82.7% 的患者认为出院后仍需医务人员的护理服务;在出院时给患者进行问卷调查,应答率只有 16%,而随访后 2 个月再以电话访谈形式给患者相同的问卷调查,应答率为 90% 以上。从以上数据可见,延续性护理将有利于建立良好的护患关系,满足患者的需求,提高患者健康教育的应答率^[12-13]。本研究采用电话随访的方式作为延续护理的主要护患沟通方式,在护士和家庭成员间建立有目的的互动,对患者的病情变化、心理状态和康复情况等实施指导,有效地建立起医护患的沟通渠道,不仅帮助患者解决问题,同时避免患者回医院咨询的舟车劳顿之苦。本结果显示,实施延续护理后观察组患者满意度优于对照组,两组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3.5 延续护理实施中注意的问题

护士作为延续护理的主体,应该具备扎实的专业理论知识和人文知识,向患者及其家属传播了相关的医学保健知识;还需要掌握沟通的技巧,做到换位思考,从患者角度考虑患者真正的需求及心理障碍,给予及时的疏导及心理支持,体现了护理人员对服务对象的人文关怀^[14]。此外,还需要做到以下几点:①收集患者资料力求准确,除记录患者的诊治情况外,应留下最容易联系到患者的固定电话和手机号码;②延续护理健康教育效果如何,很大程度取决于电话随访护士的知识水平、教育方法和良好心态。因此,护理管理者需定期对护士进行业务培训,以提高其自身素质;③家庭干预能提高患者的遵医行为,有助于帮助患者建立正确的生活习惯和行为方式,使患者心情愉快,因此随访工作应注意和家属的沟通互动,调动患者家属的积极性,取得家属的理解及支持;④定期对护理干预效果进行评价,有利于提高护理干预的质量,保证护理干预的有效开展。

4 结论

带 T 管出院患者居家护理的质量对于保证 T 管护理质量和预防并发症发生具有重要的意义,而患者 T 管相关知识和遵医行为影响了患者居家

护理的质量。本结果表明,实施延续护理可提高带 T 管出院患者相关知识掌握程度,从而提高患者对医嘱的执行程度和患者满意度,对提高 T 管引流患者出院后的治疗依从性和生活质量具有积极作用。

参考文献:

- [1] 任丽琼,陈丹红,李丽莹.带 T 管出院患者居家护理知识掌握情况调查[J].中国校医,2011,25(6):458-459.
- [2] 李萍,付伟.我国出院患者延续性护理需求及现状分析[J].健康研究,2010,30(1):39-40.
- [3] 张积慧,杜莉萍,叶绿,等.延续护理对高血压患者自我护理能力和健康行为的影响[J].现代临床护理,2012,11(5):14-16.
- [4] 王世英,席淑华,吕一刚,等.出院患者延续护理中出现的现状及干预对策[J].解放军护理杂志,2009,26(2):24-25.
- [5] 伍丽霞,罗润华,柳毅,等.对子宫切除病人实施出院随访的实践与思考[J].护理学杂志,2004,22(19):16-18.
- [6] 王银玉,姚必凤,刘红梅,等.手术患者出院后随访与健康指导[J].中华护理杂志,2001,36(5):340.
- [7] 潘美开,陈茜,邱月群,等.糖尿病患者对医院延续服务需求的调查研究[J].医学信息,2010,5(7):1687-1688.
- [8] 付萍,徐慧春,林喜爱,等.高血压病患者出院后延续护理的效果研究[J].护理管理杂志,2010,10(8):546-548.
- [9] 杨淑群,陈晓毅,詹文伟,等.纽曼系统护理模式对原发性高血压患者血压及遵医行为的影响[J].现代临床护理,2011,10(6):49-50.
- [10] Brooten D, Maylor MD, York R. Lessons learned from testing the quality cost model of advanced practice nursing (APN) transitional care[J]. Journal of Nursing Scholarship, 2002, 34(4): 369-375.
- [11] 钟冬秀,毛君晓,兰艳莉,等.设立出院患者护理服务站社会需求的调查研究[J].中国实用护理杂志,2007,23(1):7-8.
- [12] 杨瑛瑛,张丽华.心血管病出院病人电话随访健康教育探讨[J].护理与康复,2005,4(1):70.
- [13] 钱春荣,朱京慈,陈颖峥.延续护理对脑卒中患者出院后独立生活能力和出院护理满意度的影响[J].第三军医大学学报,2011,33(8):843-845.
- [14] 俞桃英.护士对出院病人实施电话随访的体会[J].中华护理杂志,2006,41(3):246-247.

[本文编辑:郑志惠]