

The investigation of wound ostomy continence(WOC) clinic in a hospital

Pei Liu, Jing Cao, Lan Wang, Wei Yang

Peking University Shenzhen Hospital, Shenzhen, Guangdong, China

Received: Nov 11, 2016

Accepted: Nov 25, 2016

Published: May 03, 2017

DOI:10.14725/gjanp.v4n1.a1631 URL:<http://dx.doi.org/10.14725/gjanp.v4n1.a1631>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

Objective: To investigate the present situation of wound ostomy continence(WOC) clinic as well as to provide objective basis and expand working thoughts for carrying out WOC clinic. **Method:** 3251 patients who visited our WOC clinic between December 2010 and March 2015 were retrospectively analyzed. **Results:** The patients know WOC clinic mostly (94.72%) by medical staff in our hospital. Chronic wound patients have the highest demand (63.82%). 6.51% patients with poor health and economic condition can't stick to outpatient dressing. Most ostomy patients receive well health guidance during their hospitalization. **Conclusion:** The patients show great demands for WOC clinic. Next we should strengthen the propaganda, develop continuous nursing and telemedicine network

Keys words

Enterostomal therapist; Wound; Ostomy; Continence

某三甲医院造口伤口失禁门诊诊疗现状调查

刘佩, 操静, 王兰, 杨薇

北京大学深圳医院, 广东深圳, 中国

通讯作者: 刘佩, E-mail: szzjia@126.com

【摘要】目的 调查造口伤口失禁门诊的工作现状, 为更好地开展造口伤口失禁门诊提供客观依据和方向, 拓展工作思路。方法 对我院自 2010 年 12 月—2015 年 3 月造口伤口失禁门诊的 3251 名患者的诊疗状况进行回顾性分析。结果 造口伤口失禁门诊患者主要是通过本院医护人员知晓造口伤口失禁门诊 (94.72%), 患者中慢性伤口患者的需求量最大 (63.82%), 部分患者身体及家庭经济条件较差, 未能坚持在门诊换药治疗 (6.51%), 造口患者在住院期间大部分已获得良好的健康指导。结论 患者对造口伤口失禁门诊有极大的需求, 下一步须加强门诊宣传力度, 开展延续性护理及远程治疗平台。

【关键词】造口治疗师; 造口; 伤口; 失禁

随着造口治疗师学校的开办, 中国造口治疗师队伍不断壮大, 中国国内获得国际认证的造口治疗师已达 800 余人。各级医院造口治疗师积极开设造口伤口失禁门诊为造口、伤口、大小便失禁患者提供专业的护理服务, 在患者康复中发挥重要作用。我院自 2010 年 12 月开设造口伤口失禁门诊, 每周二、五下午各半天。为了更好地为开展造口伤口失禁门诊提供客观依据和方向, 拓展工作思路, 笔者对我院自 2010 年 12 月—2015 年 3 月造口伤口失禁门诊的诊疗状况进行回顾性分析, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2010 年 12 月—2015 年 3 月于我科门诊就诊的 3251 名患者, 年龄 0~93 岁, 平均 (58.3 ± 4.05) 岁。排除标准: 就诊目的仅为购买造口伤口失禁用品的患者。

1.2 调查工具 由研究者自行设计调查问卷,经专家咨询并予以修订后,形成正式的“造口伤口失禁门诊诊疗现状调查表”。调查表包括两部分:第一部分为患者个人资料,包括年龄、性别、职业、学历、何种途径了解到我门诊等,由患者提供;第二部分为治疗资料,包括诊疗目的、伤口类型、诊断、使用何种敷料、转归、治疗时长、费用、其他情况等,由造口治疗师填写。

1.3 调查方法 对2010年12月—2015年3月于造口伤口失禁门诊就诊的3570名患者资料进行调查,排除319名仅为购买造口伤口失禁用品的患者,有效问卷3251份。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以百分率表示,百分率比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 患者一般资料 见表1。

表1 造口伤口失禁门诊患者的一般资料 例(%)

项目	数量
患者类型 (n=3251)	
造口	1109 (34.12)
伤口	2075 (63.82)
失禁	67 (2.06)
患者来源	
本院护士	2874 (88.41)
本院医生	205 (6.31)
他院人员	98 (3.01)
其他患友	74 (2.27)
性别	
男	1493 (45.92)
女	1758 (54.08)
年龄 (岁)	
0~16	65 (1.99)
17~35	976 (30.03)
35~60	1658 (50.99)
>60	552 (16.99)
文化	
文盲	31 (0.95)
小学	197 (6.06)
中学	1010 (31.07)
大学	1741 (53.55)
研究生及以上	272 (8.37)
费用情况	
<100元	985 (30.29)
100~500元	1325 (40.76)
500~1000元	413 (12.71)
>1000元	528 (16.24)

2.2 伤口患者诊疗比较 见表2。

表2 伤口患者诊疗状况 例(%)

项目	数量
患者类型 (n=2075)	
术后伤口不愈	321 (15.47)
压疮	506 (24.38)
糖尿病足	497 (23.95)
下肢静脉溃疡	519 (25.02)
烫伤	91 (4.39)
其他	141 (6.79)
伤口转归	
痊愈	1723 (83.04)
好转	217 (10.45)
未愈	135 (6.51)
愈合时间 (n=1723)	
1~2周	167 (9.69)
3~4周	155 (9.04)
5~8周	1173 (68.06)
9~12周	192 (11.13)
3~6月	24 (1.39)
>6月	12 (0.69)
敷料使用(部分患者联合使用) (n=2075)	
泡沫敷料	1151 (55.46)
水胶体敷料	123 (5.92)
藻酸盐敷料	1453 (70.02)
银离子敷料	210 (10.12)
水凝胶敷料	95 (4.57)
负压	19 (0.91)
镁盐	11 (0.53)
脂质敷料	37 (1.78)
伤口细菌培养率	21 (1.01)
病理活检率	9 (0.43)

3 讨论

3.1 门诊患者来源 由表1可以看出患者主要是通过本院医护人员知晓造口伤口失禁门诊,主要原因是因为造口伤口失禁门诊为近十年来医疗新生事物,大部分医院并未将造口伤口失禁门诊列入医院常规门诊,大量患者并不知晓其诊疗对象及范围,加之造口伤口失禁门诊对外宣传方面有所欠缺,故导致此结果。因此造口伤口失禁门诊应加强对外宣传:发放宣传手册、建立微信平台等等,做好宣传交流工作。专科护士的工作认同感与对专业发展的看法需要一定时间的实践积累才能有较大的改观^[1]。

3.2 门诊患者类型 由表 1 可以看出患者中伤口患者的需求量最大,造口患者次之,失禁患者较少,并且慢性伤口患者需求呈上升趋势。因此我院对此状况迅速做出反应,派出两名优秀护理人员学习创面治疗师课程,获得创面治疗师资格证后,参与门诊伤口患者的处置工作,给伤口造口失禁门诊注入新鲜血液。

3.3 造口患者的处理状况 造口患者在住院期间大部分已获得良好的健康指导,出院后按时复诊,故来诊患者中严重并发症极少,经处理及指导家庭护理后痊愈率 100%,历时 1~4 周,因患者造口护理用品已自备,如造口粉、皮肤保护膜、防漏膏、腰带等,故造口师主要是评估患者或其照顾者的造口护理技巧,并予指导,平均花费 37 元。造口师在预防造口并发症方面起到很好的普及造口知识、提供心理的支持、为医生们手术保驾护航的作用,虽然经济效益不高,但有着良好的社会效益。

3.4 慢性伤口患者转归 由表 2 可以看出慢性伤口患者痊愈率 83.04%,好转率 10.45%,未愈率 6.51%,虽然未愈率低,但笔者注意到这部分患者身体条件比较差,家庭经济条件也较差,未能坚持在门诊换药治疗,家庭成员缺乏专业的指导,照顾不周。因此开展伤口、造口延伸护理的必要性及造口伤口门诊今后的工作思路应多关注此类弱势群体,远程伤口治疗模式的推进可提高造口师对伤口的干预^[2]。

3.5 细菌培养及病理送检 伤口患者的细菌培养率及病理送检率均极低,主要原因为费用较高、结果等待时间长、已行处理过的伤口细菌培养阳性率极低等,但是虽然如此,在有条件的情况下,应该尽可能早期进行细菌培养,疑难伤口及时行病理检查,循证治疗。

3.6 特殊伤口案例 在调查中笔者发现了一些有意义的个案,如:2011 年笔者诊治的一位坏疽性脓皮病患者、2014 年诊治的一位恙虫病患者,处理初期行细菌培养及病理活检均未明确诊断,给治疗带来了很大困难,所幸我们门诊多次请皮肤科及感染性疾病科会诊,最终确定诊断,制定治疗方案,患者痊愈。

4 小结

患者对造口伤口失禁门诊有极大的需求,门诊宣传力度不足时易遗漏一些隐形患者;门诊工作量倾向于慢性伤口患者,提示可仅针对伤口处理培养伤口治疗师或创面治疗师,可缩短培养周期及培养成本;本调查不足之处在于样本量小,仅提供一家医院的诊疗状况,难以全面了解客观状况,应行多中心的现状调查,对造口伤口失禁事业的发展提供依据。

【参考文献】

- [1] 周昕,蒋琪霞,彭青,等. 伤口护理护士工作状况调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(22): 2768-2770. <http://dx.doi.org/10.3760/j.issn.1674-2907.2014.22.013>
- [2] 陈正英,楚婷,薛桂娥,等. 远程伤口治疗平台治疗下肢慢性溃疡的成本效益分析[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(16): 17-20. <http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2013.16.007>