

赋能教育理论联合健康教育路径在降低临时性肠造口患者并发症中的应用研究

吴婧

丽水市人民医院 浙江 丽水 323000

【摘要】：临时性肠造口患者术后并发症发生率较高，传统健康教育缺乏系统性与连续性。本研究构建赋能教育理论联合健康教育路径的护理模式，应用于围术期全程护理，通过规范干预流程、强化患者自我管理能力，降低并发症发生风险，提升护理质量与患者满意度。研究结果可为临床造口护理标准化实施提供实践依据，推动区域造口护理规范化发展。

【关键词】：临时性肠造口；赋能教育；健康教育路径；并发症

DOI:10.12417/2705-098X.26.12.072

引言

临时性肠造口是临床常见外科治疗手段，术后并发症问题突出，影响患者康复与生活质量。当前临床健康教育多为碎片化指导，缺乏统一路径与全程管理，难以满足患者需求。本研究以《成人肠造口护理标准》为依据，融合赋能教育理论与路径化健康教育，构建科学规范的干预模式，旨在降低并发症、优化护理流程，为丽水地区肠造口患者规范化护理提供可行方案。

1 研究对象与方案设计

1.1 研究对象与纳入排除标准

本研究选取符合条件的临时性肠造口患者作为研究对象，依据临床诊疗规范与研究目的设定明确纳入标准，确保对象均为接受临时性肠造口手术治疗、意识清晰、可配合完成干预与随访的患者。同时排除存在严重认知障碍、精神疾病、重要脏器功能衰竭及无法完成全程随访的患者，保证研究对象同质性，为后续干预实施与效果评价奠定基础，避免干扰因素影响研究结果准确性。

1.2 研究分组与干预实施流程

采用类实验研究设计，将研究对象分为对照组与实验组，两组患者基线资料保持均衡可比。对照组实施临床常规健康教育，包含术前宣教、术后指导、出院注意事项告知等基础内容。实验组在常规护理基础上，应用赋能教育理论联合健康教育路径开展全程干预，严格按照既定流程落实术前、术后、出院后各阶段教育内容，保障干预措施规范落地、执行到位。

1.3 观察指标与评价工具确定

结合研究目标与临床护理需求，确定并发症发生情况、自我护理能力、生活质量、住院指标及护理满意度作为核心观察

指标。选用经临床验证、信效度良好的评价工具开展评估，确保数据收集客观准确。评价内容覆盖患者住院期间及出院后不同随访节点，全面衡量干预效果，为路径可行性与有效性分析提供可靠依据，保障研究结果具有临床参考价值。

2 联合教育路径的构建与实施

2.1 基于文献与现况调查的路径框架设计

本研究以文献分析法、现况调查法、病历回顾法为基础，系统开展赋能教育理论联合健康教育路径框架设计工作。通过检索国内外肠造口护理、赋能教育、健康教育路径相关文献，梳理现有研究成果、应用优势与现存不足，明确本研究创新方向与设计重点。结合丽水市人民医院临床实际，对临时性肠造口患者健康需求、护理痛点、并发症发生规律进行现况调查与病历回顾，精准把握患者围术期不同阶段的认知需求、技能需求与心理需求。以赋能教育理论为核心指导，以中华护理学会《成人肠造口护理标准》为依据，初步搭建涵盖评估内容、教育模块、实施节点、达标标准的路径框架，覆盖术前、术后、出院后全程，突出患者主体地位，强调连续性、动态化管理，为后续专家论证与路径完善提供扎实的理论与实践基础，保障路径贴合临床、贴合患者、贴合护理工作实际。

2.2 专家咨询修订与标准化路径确立

在初步路径框架基础上，采用专家咨询法对赋能教育联合健康教育路径进行科学论证与优化修订，提升路径专业性、实用性与可操作性。邀请来自胃肠外科、造口护理、健康教育、护理管理等领域的资深专家，围绕路径结构合理性、内容完整性、流程规范性、临床适配性进行全面评价，提出修改建议与完善方向。研究团队逐条梳理专家意见，结合临床护理工作节奏、患者接受能力与科室资源条件，对路径内容、教育时长、实施步骤、评价标准进行调整优化，删除冗余环节，补充重点

内容,强化并发症预防与自我管理指导。经过多轮修订与专家确认,最终形成科学、规范、可直接应用于临床的标准化赋能教育理论联合健康教育路径,明确各阶段教育目标、核心内容、执行要求与质量标准,为临床护理人员提供统一、实用的工作依据。

2.3 围术期全程化干预方案落地执行

按照标准化路径要求,对实验组患者实施围术期全程化、连续性干预,将赋能教育理念贯穿护理全过程。术前阶段以心理支持、认知教育、造口基础知识普及为主,帮助患者正确认识手术与造口,缓解负性情绪,激发自我管理内在动力。术后阶段聚焦造口实操技能培训、并发症预防、饮食与活动指导,通过示范、练习、反馈、纠正帮助患者熟练掌握造口护理技巧,降低风险发生可能。出院后通过定期随访、线上指导、居家评估延续健康教育,强化健康行为维持,及时解决居家护理问题,保障护理服务不间断。全程以患者为中心,鼓励患者主动参与护理决策,提升自我效能感,护理人员严格按照路径执行操作,规范服务行为,实现健康教育标准化、精细化,切实提升护理质量与患者体验。

3 干预效果评价与数据分析

3.1 并发症发生率与严重程度对比

本研究对两组临时性肠造口患者术后并发症进行全程监测、记录与对比分析,重点评估赋能教育联合健康教育路径的防控效果。监测并发症类型包括造口周围皮肤损伤、造口狭窄、出血、脱垂、回缩等临床常见问题,准确记录发生时间、症状表现、处理方式与转归情况。采用统一标准对并发症严重程度进行分级评估,确保评价口径一致。通过统计分析,对比两组患者并发症总发生率、单项并发症发生率及严重程度分布差异,判断干预措施对并发症的预防与控制作用。结果可直观反映路径化健康教育在提升患者风险认知、规范护理操作、减少不良事件方面的价值,为路径有效性提供直接临床证据,同时为优化造口护理流程、降低术后风险提供数据支撑,符合项目降低并发症的核心研究目标。

3.2 自我护理能力与生活质量测评

采用标准化量表对两组患者自我护理能力与生活质量进行多时点测评,全面评估干预措施对患者康复状态的影响。自我护理能力评估涵盖造口清洁、底盘更换、异常情况识别、并发症预防、应急处理等实操技能与知识掌握程度。生活质量评估从生理舒适、心理状态、社会适应、家庭支持等多个维度展开,客观反映患者康复期间整体生活状态。分别在入院时、出院时、出院后1个月、3个月、6个月开展测评,对比两组干预前后得分变化及组间差异,分析赋能教育联合健康教育路径对提升患者自我管理水平、改善身心状态的作用。测评过程严格遵循规范流程,保障数据真实可靠,结果可充分体现干预模

式在促进患者自主护理、提升康复信心、改善生活质量方面的积极意义,彰显人文护理与全程护理的实践价值。

3.3 住院指标与护理满意度统计分析

收集并统计两组患者住院相关指标与护理满意度数据,从医疗效率与服务体验角度综合评价干预效果。住院指标主要包括平均住院日、住院服务流程体验等,对比两组差异,分析赋能教育联合健康教育路径对优化医疗资源利用、提升护理效率、缩短康复周期的作用。护理满意度采用院内统一问卷开展调查,内容涵盖健康教育内容、护理态度、操作规范性、问题解决效率、服务连续性等方面,全面了解患者及家属对护理服务的评价。通过数据整理与统计分析,明确路径实施在规范护理行为、提升服务质量、改善护患关系、提高患者满意度中的实际效果。相关结果可为临床护理管理优化、服务质量提升提供参考,同时满足项目研究目标与推广应用需求,为成果在丽水地区县级医院推广提供实践依据。

4 研究结果与临床价值讨论

4.1 联合教育模式对并发症的控制效果

研究结果显示,赋能教育理论联合健康教育路径在降低临时性肠造口患者术后并发症方面具有显著积极作用。该模式通过全程化、标准化、系统化健康教育,帮助患者全面掌握造口护理知识与风险防范技能,纠正错误认知与不规范操作,从源头减少并发症诱发因素。路径化管理使护理工作流程清晰、重点明确,护理人员能够及时识别高危因素并实施预防性干预,提升风险管控能力。与常规护理模式相比,联合教育模式可有效降低并发症发生率,减轻并发症严重程度,缩短患者不适持续时间,促进术后平稳康复。该结果验证了项目设计的科学性与实践可行性,实现了降低并发症、保障患者安全的核心目标,为临床造口护理提供了高效、可靠的干预方式。

4.2 路径化管理对护理质量的提升作用

赋能教育联合健康教育路径的实施,对临时性肠造口护理质量提升具有明显推动作用。路径化管理打破传统健康教育碎片化、随意化的局限,实现围术期教育内容系统化、流程标准化、评价规范化,帮助护理人员明确工作重点与执行标准,减少服务偏差。赋能教育理念强调激发患者主观能动性,推动患者从被动接受护理转向主动参与管理,提升护理依从性与干预效果。路径实施过程中,护理行为更加规范、服务更加精准、沟通更加高效,有效提升护理工作精细化水平。与此同时,全程连续护理增强护患沟通与信任,改善护患关系,提升护理服务整体品质。该模式符合现代护理发展方向,可复制、可推广,能够为医院护理质量持续改进提供实践模式,也为丽水地区肠造口护理规范化建设提供有力支持。

4.3 研究优势、局限与推广应用前景

本研究创新融合赋能教育理论与健康教育路径,弥补当前

肠造口专项健康教育模式不足,具备较强临床针对性、实用性与新颖性,研究设计严谨、干预流程规范,符合临床科研要求。研究存在一定局限性,如研究对象集中于单一医院、样本范围有限、随访周期受项目时限约束等,后续可扩大样本来源、延长随访时间、开展多中心研究进一步优化。该路径操作简便、贴合临床、易于掌握,适合在各级医院推广应用。依据项目计划,将基于研究成果对丽水地区造口护理人员开展专项培训,推动路径在县级医院落地实施,提升区域整体护理水平。随着成果不断完善与推广,该模式有望成为临时性肠造口标准化护理方案,为更多患者提供优质、规范、连续的护理服务。

5 结论与展望

5.1 核心研究结论与关键成果总结

本研究成功构建科学规范的赋能教育理论联合健康教育路径,应用于临时性肠造口患者护理可有效降低术后并发症发生率,提升患者自我护理能力与生活质量,缩短住院周期、提高护理满意度。该模式符合临床护理规范,具备良好可行性与有效性,形成完整的肠造口健康教育实施体系,为临床护理提供成熟可参考的干预方案。立足专科护理发展实际整合多元干预手段,兼具临床实用性与推广价值,填补区域同类护理研究短板。

5.2 对造口护理实践的指导意义

研究成果为临时性肠造口患者围术期健康教育提供标准

化实施模板,帮助护理人员规范开展教育工作,提升工作效率与服务质量。模式以患者需求为核心,体现人文关怀,优化护患关系,为肠造口护理质量持续改进提供方向。同时为丽水地区肠造口患者规范化管理提供实践依据,推动区域造口护理向标准化、精细化发展。可有效降低造口并发症发生率,缓解患者心理负担,切实改善术后生活质量。

5.3 后续研究方向与成果转化计划

后续可扩大研究样本、延长随访周期,进一步验证路径长期效果,结合不同患者群体需求优化路径内容。计划基于研究成果开展造口护理人员专项培训,推动路径在丽水地区县级医院落地应用,实现成果转化。持续完善护理模式,探索与信息化护理结合的方式,提升干预便捷性,为更多肠造口患者提供优质护理服务。不断整合临床实践经验,形成可复制推广的护理方案,助力专科护理长效发展。

6 结论

赋能教育理论联合健康教育路径应用于临时性肠造口患者护理,能规范健康教育流程、强化患者自我管理能力和有效降低术后并发症发生率,提升护理质量与患者满意度。该模式科学可行、贴合临床,具备推广价值,可作为临时性肠造口标准化护理方案应用于临床,为提升区域肠造口护理水平、改善患者预后提供有力支撑。

参考文献:

- [1] 陈海玲.生物反馈训练对临时性肠造口还纳术后患者肛肠动力及排便功能的影响[J].婚育与健康,2026,32(04):76-78.
- [2] 李碧稳,陈芬.认知行为疗法对临时性肠造口患儿照护者心理应激反应的影响[J].神经损伤与功能重建,2025,20(12):770-772.
- [3] 雷卫爱,岳莺.临时性回肠造口患者自我效能影响因素分析[C]//上海市护理学会.第六届上海国际护理大会论文汇编(中).上海市第五人民医院,2024:93-94.
- [4] 张琛琛.肠造口患者社会隔离现状及影响因素分析[D].湖州师范学院,2024.
- [5] 谢丽,朱丹,程丽丽,等.健康赋权干预对临时性肠造口患儿照护者自我管理能力的管理影响[J].当代护士(中旬刊),2023,30(04):106-108.