

在得克萨斯州沃斯堡举行的两年一度第23届WCET®大会摘要精选

参加6月在得克萨斯州沃斯堡举行的WCET®大会的代表们看到了一个非常成功的科学计划，其内容多样、令人振奋且质量很高。

为了让许多未能出席的成员受益，以下是来自世界各地的演讲者的演讲内容样本。

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.42.3.42-47>

“当你的假体是一个袋子时，情况就不一样了”，来自造口患者的经历：照片引谈研究

Shanna Fraser, PhD RN ACNS-BC CWOCN, shannafraser@hotmail.com, Nursing, Marion, TX

目的：将照片引谈法和访谈作为辅助手段，探讨接受肠造口术患者的经历。

背景：肠造口的形成可导致基本身体功能的修正和身体形象的改变，并通过对新状况的调整和管理引起生活方式的生理、心理和社会变化（Knowles 等人，2014）。目前还没有使用照片引谈法的造口研究。

方法：在这个定性描述性设计中，使用了内容分析。10名有肠道造口的患者分别参加了两次半结构化访谈，使用照片引谈法收集数据。第一次访谈使用预先存在的照片，第二次访谈使用研究对象专门为研究拍摄的照片。Meleis转变理论被用来作为一种敏化理论。

结果：数据分析中出现了七个类别。这些类别是身体、感觉、医疗保健、应对、财务、生活影响和关系。30%的访谈内容与分享的照片直接相关，每张照片平均引出150个单词。Meleis转变理论的所有阶段和模式均在数据中有所体现。（Meleis, 2010）。

结论：这项研究强调了肠造口对人们生活的影响。随着研究对象转变到他们全新的现实中，很明显，他们必须适应自我意识、身体、生活方式、社会和亲密关系，以及与其疾病和造口用品相关

的经济影响。研究对象确实经历了转变，因为编码结果证实了Meleis转变理论的阶段和模式。照片引谈法是对肠造口术患者进行数据收集的有益辅助手段。

Knowles, S. R., Tribbick, D., Connell, W. R., Castle, D., Salzberg, M., & Kamm, M. A. (2014). Exploration of health status, illness perceptions, coping strategies, and psychological morbidity in stoma patients. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing, 41*, 573–580.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer Publishing Company.

新生儿重症监护护理中压力性损伤的预防实践：一项描述性调查

Ivy Razmus, CWOCN, ivy.razmus@gmail.com, Wound Ostomy, Tulsa, OK和Suzanne Keep, RN, PhD, keepsm@udmercy.edu, McAuley School of Nursing, Grand Rapids, MI

摘要

主题/引言：新生儿重症监护人群中的压力性损伤预防实践尚不十分清楚，尤其是在压力性损伤风险评估、压力再分配使用或湿度管理方面。目的：本研究的目的是探讨新生儿压力性损伤（PI）风险评估、压力再分配表面使用和湿度管理的新生儿护理实践。方法：对来自美国的252名新生儿护士进行了描述性调查，他们对通过美国新生儿护士协会、新生儿护士学院和Wound Source网站发布的电子调查做出了回复。护士们回答了一些问题，这些问题探讨了新生儿护士用来评估PI风险的方法，用于新生儿的压力再分配表面的类型，

以及用于预防PI（压力性损伤）的湿度管理策略。采用描述性统计来描述护士的做法。结果：在评估风险时，78%（n=197/252）报告使用风险评估量表：2个最常见的量表是新生儿皮肤风险评估量表和Braden Q量表。69%（n=174/252）报告使用卷毯或小的柔软物体作为压力再分配表面。此外，15%（n=39）报告使用了几种类型的定位器（如流化定位器）作为压力再分配表面；但是，它们被作为一种定位装置进行销售。护士们似乎认为这些干预措施是再分配表面。对于湿度管理，最常使用凡士林产品（6.7%；n=17/252）和造口粉（6%；n=16/252）。结论：由于新生儿患者的胎龄、体型和疾病程度不同，预防PI的做法也不同。这项研究的结果，为进一步研究确定这些做法如何影响PI发生率和流行率等结局创造了一个初步知识和机会。

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure ulcers: Quick reference guide. National Pressure Injury Advisory Panel. Published 2009.2019 <http://www.npuap.org/wpcontent/uploads/2014/08/Updated-10-16-14-Quick-Reference-Guide-DIGITAL-NPUAPEUAP-PPPIA-16Oct2014.pdf>
2. How-to guide: prevent pressure ulcers — pediatric supplement | IHI - institute for healthcare improvement. Accessed April 11, 2021. <http://www.ihi.org:80/resources/Pages/Tools/HowtoGuidePreventPressureUlcersPediatricSupplement.aspx>
3. Haesler E. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries Clinical Practice Guideline: the International Guideline.; 2019.
4. August, DL, Edmonds, D, Murphy, M, Kandasamy, Y. Pressure ulcers to the skin in neonatal unit: fact or friction. *Journal of Neonatal Nursing*, 2014;20(3):129-137. Doi:10.1016/j.jnn.2013.08.06.,
5. Visscher, M, Taylor, T. Pressure ulcers in the hospitalized neonate rates and risk factors, *Sci Rep*. 2014;4(7429). Doi:10.1038/srep07429)

为接受造口术的患者提供单次住院术前教育项目的好处：一项随机对照试验

Hyunjung Yeo, RN, MSN, WOCN, APN, wocnhj@amc.seoul.kr和Hyojung Park, Ph. D., RN, hyojungp@ewha.ac.kr, 首尔

1.主题/引言

接受造口术的患者由于造口术护理而导致生活质量下降。为了迅速和适当地适应造口术后的身体变化，患者必须通过专门的造口教育获得足够的造口自我护理技能。虽然许多医疗保健系统的变化迫使专业医护人员缩短住院时间，但出于对患者的安全和生活质量的考虑，造口教育也不能忽略。

2.目的

本研究探讨术前造口教育对自我护理知识、自我护理能力、焦虑、抑郁、住院时间和造口相关并发症的影响。

3.方法

患者被随机分为干预组（n=21）或对照组（n=20）。对照组接受造口部位标记和三次术后教育，而干预组在接受造口部位标记和术后教育的同时，还接受了一次45分钟的术前视频教育。通过问卷评估自我护理知识、焦虑和抑郁情况，通过直接观察采用检查表评估自我护理能力。由造口护士评估造口相关并发症。从病历中分析住院时间及疾病相关特征。

4.结果

与对照组相比，干预组在自我护理知识（ $Z=-5.599$ ， $P<.001$ ）和自我护理能力评分（ $Z=-5.543$ ， $P<.001$ ）方面的改善明显优于对照组。此外，干预组的焦虑（ $Z=-2.247$ ， $P<.025$ ）和抑郁评分（ $Z=-2.463$ ， $P<.014$ ）降低，且住院时间更短（ $Z=-2.661$ ， $P=.008$ ），造口相关并发症更少（ $T=-4.980$ ， $P<.001$ ）。

5.结论

在接受造口术的患者中，一次术前45分钟的视频造口教育可有效显著改善自我报告的结局并减少造口相关并发症。

Chaudhri, S., Brown, L., Hassan, I., & Horgan, A. F. (2005). Preoperative intensive, community-based vs. traditional stoma education: a randomized, controlled trial. *Diseases of the Colon & Rectum*, 48(3), 504-509.

Forsmo, H. M., Pfeffer, F., Rasdal, A., Sintonen, H., Körner, H., & Erichsen, C. (2016). Pre- and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. *International Journal of Surgery*, 36, 121-126.

Jensen, B. T., Kiesbye, B., Soendergaard, I., Jensen, J. B., & Kristensen, S. A. (2017). Efficacy of preoperative uro-stoma education on self-efficacy after Radical Cystectomy; secondary outcome of a prospective randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 41-46.

Younis, J., Salerno, G., Fanto, D., Hadjipavlou, M., Chellar, D., & Trickett, J. P. (2012). Focused preoperative patient stoma education, prior to ileostomy formation after anterior resection, contributes to a reduction in delayed discharge within the enhanced recovery programme. *International Journal of Colorectal Disease*, 27(1), 43-47.

外部女性泌尿管理装置：准实验研究

Terrie Beeson, MSN RN CCRN ACNS-BC, tbeeson@iuhealth.org, Indianapolis, IN, Carmen Davis, MSN RN CCRN CNS-BC, cdavis33@iuhealth.org, Nursing, Indianapolis, IN和Joyce Pittman, PhD, RN, ANP-BC, FNP-BC, CWOCN, FAAN, joycepittman@southalabama.edu, Mobile, AL

主题：历史上，留置导尿管可管理重症女性的尿液，但是，导尿管相关的尿路感染（CAUTI）是这些装置的并发症，占医疗获得性感染的近70%至80%。使用装置后，该风险每天都会增加3%至7%。因此，使用外部泌尿装置管理重症女性的尿液，获得尿量测量值，并避免包括失禁相关性皮炎（IAD）在内的皮肤损伤是有益的。

目的/目标/研究问题：研究在无法自行如厕的重症女性中使用外部女性泌尿管理装置的情况。

目标1.研究使用外部女性泌尿管理装置时，漏尿量占总尿量的比例。

目标2.探讨2016年与2018年和2019年相比，单位留置管理装置的使用率和CAUTI率。

目标3.研究2016年与2018年和2019年相比，尿失禁（UI）和IAD的单位和总体发生率。

研究设计/方法：这项准实验研究将考察外部女性泌尿收集装置在无法自理的重症女性中的使用情况。对目标1的数据进行了前瞻性收集；目标2和目标3比较了外部女性收集装置实施前/后的历史数据。

结果：外部泌尿管理系统成功收集了83%的尿液。与2016年（43.9%， $P < 0.01$ ）相比，2018年（40.6%）和2019年（36.6%）的留置导尿管使用率明显降低。2019年的CAUTI低于2016年（每1,000个导管天数1.34例与0.50例， $P = 0.57$ ）。IAD的失禁患者比例在2016年为69.2%，在2018-2019年为39.5%（ $p = 0.06$ ）。

结论：本研究验证了外部女性泌尿管理装置作为留置尿液收集装置的替代品在转移尿液、管理尿失禁、降低CAUTI和IAD风险方面的有效性。

Beeson T, Davis C. Urinary Management With an External Female Collection Device. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2018;45(2):187-9.

Chenoweth C, Saint S. Preventing catheter-associated urinary tract infections in the intensive care unit. *Crit Care Clin* 2013;29(1):19-32.

Gray M, Bliss DZ, Doughty DB, Ermer-Seltun J, Kennedy-Evans KL, Palmer MH. Incontinence-associated dermatitis: a consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2007;34(1):45-54; quiz 5-6.

老年伴侣膀胱癌/结直肠癌诊断、手术和造口术的经验

Dinah Herrick, PhD, RN, COCN, dherrick@calbaptist.edu, College of Nursing, Diamond Bar, CA和Cheryl Westlake, PhD, RN, CWestlake@memorialcare.org, School of Nursing, Azusa, CA

主题/引言：膀胱癌和结直肠癌（CRC）是侵袭性癌症，治疗过程中会产生影响患者生活质量的身体和社会心理并发症。对这些患者的经历和需求进行了大量研究，但对老年伴侣（65-84岁）的研究却微乎其微，因此，他们可能有独特的经历、需求和挑战，这些都是未知的，值得关注。

目的：本研究的目的是阐明65至84岁、患有膀胱癌和/或CRC的造口患者的老年伴侣的经历。

方法：Giorgi的描述性现象学方法和叙述性描述用于解决知识差距。膀胱癌或CRC造口患者的伴侣，年龄在65-84岁之间，具有英语阅读和口语能力，认知能力完好（Mini-Cog™与时钟绘画测试得分3-5），识字水平优于六年级阅读水平（快速评估成人医学文化水平-简表，得分>4），并在一对一录音访谈中表示同意，构成此次研究样本。对访谈进行录音、抄录和分析，以确定主题。

结果：从西部一个州的三个县的造口患者支持团体中招募了11名研究对象，他们是患有膀胱癌和/或CRC的造口患者的伴侣。三名高加索男性和八名女性符合纳入标准，完成了访谈，并构成了样本。五个主题阐明了伴侣的经验：(a)感觉得到支持，(b)为患有癌症的造口提供支持，(c)表达需求，(d)接受/调整诊断/治疗/造口，和(e)维护造口患者。

结论：研究结果表明，中青年成人伴侣的经历与膀胱癌和/或CRC造口患者年轻伴侣的经历相同，但他们的经历在表达需求和对性行为的不重视方面有所不同。这些研究结果可作为未来研究的基础，以改善对患有膀胱癌和/或CRC的造口患者老年伴侣的护理。

American Cancer Society. (2018). *Bladder cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/bladder-cancer.html>

American Cancer Society. (2018b). *Colorectal cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/colorectal-cancer.html>

Giorgi, A. (1985). Sketch of a psychological phenomenological method. In A. Giorgi (Ed.), *Phenomenology and psychological research* (pp. 8-22). Philadelphia, PA: Duquesne University Press.

Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach*. Pittsburgh, PA: Duquesne University.

外科护士对其知识、技能的认知和为成人术后造口患者提供造口教育的信心。

Laura Benedetto-Rugen, RN, BSN, CWOCN, lbenedet@northwell.edu和Ann Langan, DNP, RN, NPD-BC, CCRN, alangan@northwell.edu, Nursing Education, Manhasset, NY; Ani Jacob, DNP, RN, NPD-BC, ajacob1@northwell.edu, Department of Nursing Research, Lake Success, NY; Leonila Ramirez, RN, MSN, ANP, COCN, lramire1@northwell.edu和Marian Owens, RN, BSN, CWON, mowens@northwell.edu, Nursing Education & Professional Development, Manhasset, NY

主题：外科护士对其知识、技能的认知和为成人术后造口患者提供造口教育的信心。

目的/目标：通过造口教育项目提高床旁护士提供造口护理的知识和技能。此外，还评估了护士对其在造口护理和患者教学方面的信心水平的自我认知。

过程：急症护理WOC护士制定了造口护理教育项目。将该教育项目作为干预措施，为三个外科单位的RN (N=117) 提供知识和技能。在教育干预前，将人口统计学调查工具以及“造口护理问卷”（一种经验证的工具）发送给RN，以评估提供造口护理时的一般知识和“自我认知”的信心水平和技能。WOC护士提供课内教学。完成教育干预后，向所有研究对象发送干预后调查。干预后调查计划在干预后6个月发送，但由于Covid-19大流行，实际在17个月发送。

结果：在参加教育干预的117名RN中，59名对即时发布的调查做出了回复。知识和技能得分提高了19%。造口护理教育干预前后之间的知识和技能评分增加了24% (N=42)。干预后自我认知的能力和患者教学评分相比干预前提高了17%。从研究对象中收集的定性数据表明，为术后造口住院患者提供造口护理和相关教学的自信心增加。这些发现表明，增加知识和信心被研究对象保留，并成为一种实践文化。

Nieves, C. B. D. L., Díaz, C. C., Celdrán-Mañas, M., Morales-Asencio, J. M., Hernández-Zambrano, S. M., & Hueso-Montoro, C. (2017). Ostomy patients' perception of the health care received. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25. <http://dx.doi.org/10.159/1518-8345.2059.2961>

Gemmill, R., Kravits, K., Ortiz, M., Anderson, C., Lai, L., & Grant, M. (2011). What do surgical oncology staff nurses know about colorectal cancer ostomy care? *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 42(2), 81-88.

Knowles, G., Hutchison, C., Smith, G., Philp, I. D., McCormick, K., & Preston, E. (2008). Implementation and evaluation of a pilot education programme in colorectal cancer management for nurses in Scotland. *Nurse Education Today*, 28(1), 15-23. <https://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2007.02.002>

Rojanasarot, S. (2018). The impact of early involvement in a postdischarge support program for ostomy surgery patients on preventable healthcare utilization. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 45(1), 43. <http://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000395>

Steginga, S. K., Dunn, J., Dewar, A. M., & McCarthy, A. (2005, March). Impact of an intensive nursing education course on nurses' knowledge, confidence, attitudes, and perceived skills in the care of patients with cancer. In *Oncology Nursing Forum* (Vol. 32, No. 2, p. 375). Oncology Nursing Society.

评价使用硅酮敷料治疗皮肤撕裂的实用随机对照临床研究

Kimberly LeBlanc, PhD, RN, NSWOC, WOCC(C), FCAN, chair@wocinstitute.ca, Nswocc, Ottawa, ON and Kevin Woo, PhD, RN NSWOC WOCC(C), kevin.woo@queensu.ca, Nursing, Kingston, ON

引言：老年人群中最常见的皮肤破裂类型之一是皮肤撕裂伤。国际皮肤撕裂伤专家咨询组 (ISTAP) 提倡特别注意与皮肤撕裂管理相关的敷料选择。对于皮肤撕裂风险较高的患者，敷料保护皮肤的脆弱性至关重要。

目的：比较软硅酮敷料（接触层和/或泡沫）与不含软硅酮敷料的当地实践在愈合皮肤撕裂方面的有效性。

方法：本研究是一项实用的随机对照前瞻性研究。来自加拿大安大略省两家长期护理机构的126例皮肤撕裂患者被随机分配到使用软硅酮敷料（接触层和/或泡沫）的治疗组或使用非粘性敷料的对照组。

结果：目前的研究表明，治疗组中96.9% (n=63) 的皮肤撕裂伤在三周内愈合，而对照组中为34.4% (n=21)。治疗组第二周伤口愈合的比例为89.2% (n=58)，而对照组为27.9% (n=17)。在第一周，与对照组 (0.6 cm²) 相比，治疗组 (2.9 cm²) 的伤口表面积相对于基线显著缩小 (X²=21.792 p<0.0001)。生存分析数据支持治疗组 (11天) 的皮肤撕裂伤愈合速度比对照组 (22天) 快50% (X²=59.677, p<0.0001)。

结论：此项研究的结果表明，在治疗ST时，与非硅酮敷料相比，使用硅酮敷料可支持伤口愈合并在预期愈合轨迹内帮助伤口闭合，伤口完全闭合更

快，平均愈合时间更短。

LeBlanc K, Woo K. (2021). A pragmatic randomized controlled clinical study to evaluate the use of silicone dressings for the treatment of skin tears. *International Wound Journal*. April 2021. DOI: 10.1111/iwj.13604 published ahead of print online.

LeBlanc, K, Baranoski, S, Christensen, D., Langemo, D., Edwards, K., Holloway, S., Gloeckner, M., Williams, A., Woo, K., Campbell, K., Regan, M. (2016) The Art of dressing Selection: A Consensus Statement on Skin Tears and Best Practice. *Advances in Skin & Wound Care* 29(1) 32-46.

LeBlanc K., Campbell K., Beeckman D., Dunk A., Harley C., Hevia H., Holloway S., Idensohn P., Langemo D., Ousey K., Romanelli M., Vuagnat H., Woo K. (2018). Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. *Wounds International* 2018. Available to download from www.woundsinternational.com

数字化伤口护理：数据驱动的伤口管理如何改变我们的实践

Michael Oliver, MSc, BSc (Hons), michael.oliver2@nhs.net, Project Management Office, Plymouth; Arielle Goodbourn, RN, QN, DipHe, agoodbourn@nhs.net and Shona Cornish, RN, QN, DipHe, PG Cert, shona.cornish@nhs.net, District Nursing, Plymouth; Theresa Mitchell, BSc (Hons), QN, theresamitchell@nhs.net, Specialist Nursing Service, Plymouth; Lori Ashton, BSc (Hons), lori.ashton@nhs.net, Directorate of Finance, Plymouth

主题

缺乏标准化和一致的伤口数据是循证决策的重大障碍，影响护理计划和结局¹。一家负责治疗数千名慢性伤口患者的英国医疗保健机构面临几个挑战：

1. 由于EPR系统内记录方法不同，无法在一线临床和战略层面确定干预和结局的有效性，导致缺乏稳健的数据²
2. 由于使用非标准化伤口测量技术进行伤口测量，无法持续跟踪单个伤口的进展，导致观察者间/观察者内误差水平较高³
3. 能力和需求方面的挑战，导致单个患者被多个临床医生看诊，阻碍了护理的连续性⁴

目的

提供者选择部署一种可扩展的、基于智能手机的解决方案，使临床医生能够随着时间的推移精确测量、记录和跟踪伤口，并使用这些数据优化护理计划和增强伤口管理过程。

过程

超过200多名多学科工作人员接受培训，指定的临床医生充当“倡导者”，帮助领导解决方案的实施和帮助临床买入。

结局

已记录16000+次伤口评估，结果为：

1. 采用数据驱动的伤口护理。当伤口变量表明伤口恶化时，提醒临床医生，促使对护理计划进行早期审查
2. 令人信服的伤口进展视觉记录使临床医生能够轻松跟踪进展，从而增加患者参与和对护理计划的依从性。
3. 高级临床医生和管理者使用定制的仪表板来了解伤口的情况，提供识别组织趋势的能力（例如，按伤口病因和愈合率）
4. 优化技能混合，初级工作人员在专家临床医生的远程、实时指导下评估伤口。这可以加强工作人员之间的合作，提高初级工作人员的技能，同时确保护理的连续性

1. Flanagan, M. (2005). Barriers to the implementation of best practice in wound care. *WOUNDS UK*, 1(3), 74.
2. Woods, J. S., Saxena, M., Nagamine, T., Howell, R. S., Criscitelli, T., Gorenstein, S., & M. Gillette, B. (2018). The Future of Data-Driven Wound Care. *AORN Journal*, 107(4), 455–463. <https://doi.org/10.1002/aorn.12102>
3. Gethin, G. (2006). The importance of continuous wound measuring. *WOUNDS UK*, 2(2), 60.
4. Hampton, S. (2015). Wound management 4: Accurate documentation and wound measurement. *Nursing Times*, 111, 48, 16-19

在新生儿重症监护室（NICU）使用可靠有效的评分工具降低尿布皮炎发生率和严重程度的尿布皮炎算法质量改进倡议

Meredith Sharp, BSN, RN, CWON, RN-BC, cmsharp253@msn.com, Neonates & Pediatrics, Purcell, OK

背景：新生儿皮肤非常脆弱，尤其是重症患者。许多因素会影响皮肤，特别是尿布区域，会引起皮炎皮肤破裂，可导致开放性出血性溃疡。尽管直接尿布皮炎的病因尚不清楚，但许多人认为可以通过最佳的皮肤护理来预防。预防来自循证护理标准，使用促进最佳皮肤护理和积极患者结局的工具和算法。

局部问题：新生儿重症监护室（NICU）严重尿布皮炎病例发生率较高。

方法：手稿框架使用了SQUIRE 2.0质量改进指南。采用质量改进方法，创建尿布皮炎护理算法

并将其嵌入可靠有效的评分工具，以指导NICU工作人员。在实施前和实施后三个月收集尿布皮炎评分的前后数据。使用国家护士质量指标数据库（NDNQI）流行日期间的便利样本，使用Levene方差齐性检验评估分数的基线比较。

干预措施：在一家拥有98张床位的IV级NICU中，在提供工作人员教育后，实施了护理算法，并在床旁和电子版中提供了参考资料。

结果：实施前数据反映了很少的重度尿布皮炎评分。使用Levene方差齐性检验分析收集的术后数据，并与收集的术前数据进行比较。最终结果表明 $t(162)=.746$, $p=.368$, $d=.098$ ；算法无统计学显著性。发现了水基婴儿湿巾的外部变量。

结论：尿布皮炎护理算法未反映统计学显著性；但是，该算法确实影响了临床实践，因为它增加了护理人员的自主性和权力，使他们能够使用标准化和循证方法启动治疗。QI项目完成后，NICU领导层进行了质量图表稽查；他们报告100%符合仪器使用。

- Blume-Peytavi, U., & Kanti, V. (2018). Prevention and treatment of diaper dermatitis. *Pediatric Dermatology*, 35(23). <https://doi.org/10.1111/pde.13495>
- Carr, A. N., DeWitt, T., Cork, M. J., Eichenfield, L. F., Fölster-Holst R, Hohl, D., Lane, A. T., Paller, A., Pickering, L., Taieb, A., Cui, T. Y., Xu, Z. G., Wang, X., Brink, S., Niu, Y., Ogle, J., Odio, M., & Gibb, R. D. (2020). Diaper dermatitis prevalence and severity: Global perspective on the impact of caregiver behavior. *Pediatric Dermatology*, 37(1), 130–136. <https://doi.org/10.1111/pde.14047>
- Kasiri, L. A., Guan Cheng, K. T., Sambasivan, M., & Sidin, S. M. (2017). Integration of standardization and customization: Impact on service quality, customer satisfaction, and loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 35, 91–97. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.11.007>
- Lee, G. A., Murray, A., Bushnell, R., & Niggemeyer, L. E. (2013). Challenges developing evidence-based algorithms for the trauma reception and resuscitation project. *International Emergency Nursing*, 21(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2012.01.005>

新造口患者术后9个月内适应结局轨迹的前瞻性测量

Julia Kittscha, RN, BHSc (Nursing), Post Grad Cert Stomal Therapy, MN (Research), PhD Candidate, julia.kittscha@health.nsw.gov.au, Keiraville, NSW, Carol Stott, Masters Adult Education, Bachelor of Health Science (Nursing) STN Certificate, RN, stottc57@gmail.com, Randwick, NSW和Greg Fairbrother, RN, BA, MPH, PhD, greg.fairbrother@health.nsw.gov.au, Sydney LHD, Camperdown, NSW

背景：

关于随时间推移的造口适应，前瞻性的收集证据不足（Indrebø, Natvig, & Andersen, 2016； Näsvall

等, 2017）

目的：

在澳大利亚新造口的代表性样本中，描述造口手术后9个月的适应轨迹，并根据个人和临床特征探索轨迹。

方法：

从出院到术后九个月，在五个测量点对连续的新造口患者进行问卷调查。量表包括：

1. 造口适应量表（OAI-23）（Simmons, Smith, & Maekawa, 2009），该量表简化为四个方面：接受、焦虑关注、社会参与和愤怒。
2. 临床和个人人口统计资料量表。

进行重复测量分析以探索适应轨迹。按患者描述词进行横断面分析，并进行多变量分析，以完善9个月时的适应预测模型。

结果

N=735例研究对象接受了造口，N=230例在9个月随访时仍留在研究中。9个月时，愤怒呈改善趋势（ $P<0.05$ ），焦虑关注恶化（ $P<0.001$ ）。接受和社会参与持平。多变量分析证实，年龄上较年轻是预测所有方面适应较好的重要因素，而文化/语言多样性状况则预测3个方面适应较差。在随访期间，女性的性别和与其他造口患者接触的自我报告积极预测了社会参与。择期手术可预测更好的愤怒和接受度，手术时失禁可预测愤怒的积极改变。许多研究对象在术后没有恢复亲密关系。只有三分之一的研究对象与其他有造口的人有过接触。

结论

贡献了文献中大量缺失的重要前瞻性分析。服务发展对这组患者心理支持的影响似乎是显而易见的。

Indrebø, K. L., Natvig, G. K., & Andersen, J. R. (2016). A Cross-sectional Study to Determine Whether Adjustment to an Ostomy Can Predict Health-related and/or Overall Quality of Life. *Ostomy Wound Management*, 62(10), 50-59.

Näsvall, P., Dahlstrand, U., Löwenmark, T., Rutegård, J., Gunnarsson, U., & Strigård, K. (2017). Quality of life in patients with a permanent stoma after rectal cancer surgery. *Quality of Life Research*, 26(1), 55-64. doi:10.1007/s11136-016-1367-6

Simmons, K. L., Smith, J. A., & Maekawa, A. (2009). Development and psychometric evaluation of the Ostomy Adjustment Inventory-23. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 36(1), 69-76. doi:10.1097/