

多学科协作的医护一体信息化护理模式对踝关节骨折患者 术后关节功能的影响

刘颖

保定市第一中心医院 河北保定

【摘要】目的 探讨多学科协作的医护一体信息化护理模式对促进踝关节骨折患者关节功能恢复的影响。**方法** 以2023年1月-2023年12月为研究时段, 筛选此时间段内本院80例踝关节骨折患者作为试验对象, 电脑随机分为两组, 组别设置为对照组(n=40, 常规护理)与研究组(n=40, 多学科协作的医护一体信息化护理模式)。从术后各时间段疼痛情况、踝部和后足功能恢复情况两个方面综合评价两组患者护理效果。**结果** 比较两组患者术后各时间段VAS评分、AOFAS评分, 经t验证, 组间差异显著($P<0.05$), 研究组均优于对照组。**结论** 多学科协作的医护一体信息化护理模式有助于减轻患者术后各时间段疼痛程度, 对促进患者踝部和后足功能恢复有重要价值, 值得推广。

【关键词】 多学科协作; 医护一体信息化护理模式; 踝关节骨折; 关节功能

【收稿日期】 2024年3月10日

【出刊日期】 2024年4月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240152

The impact of multidisciplinary collaborative medical and nursing integrated information nursing model on postoperative joint function of ankle fracture patients

Ying Liu

Baoding First Central Hospital, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To explore the impact of a multidisciplinary collaborative medical and nursing integrated information nursing model on promoting joint function recovery in patients with ankle fractures. **Methods** From January 2023 to December 2023 as the research period, 80 patients with ankle fractures in our hospital were selected as the experimental subjects. They were randomly divided into two groups by computer: the control group (n=40, conventional nursing) and the research group (n=40, multidisciplinary collaborative medical and nursing integrated information nursing model). Comprehensively evaluate the nursing effects of the two groups of patients from two aspects: postoperative pain at different time periods, ankle and hind foot function recovery. **Results** Comparing the VAS scores and AOFAS scores of two groups of patients at different time points after surgery, t-test showed significant differences between the groups ($P<0.05$), and the study group was superior to the control group. **Conclusion** The multidisciplinary collaborative medical and nursing integrated information nursing model can help alleviate the pain level of patients at various time periods after surgery, and has important value in promoting the recovery of ankle and hind foot function in patients, which is worth promoting.

【Keywords】 Multidisciplinary collaboration; Integrated medical and nursing information nursing model; Ankle joint fracture; Joint function

踝关节骨折后疼痛感剧烈, 关节功能丧失, 活动受限, 严重影响患者日常生活及健康^[1]。大多数踝关节骨折患者需接受手术治疗, 但术后受到多种因素的影响, 并发症发生风险较高, 对患者关节功能恢复^[2]十分不利。因此, 强化踝关节骨折患者术后护理十分关键。近

年来, 多学科协作成为临床护理发展的新趋势, 在多学科协作的影响下患者护理内容更加全面, 通过不同医疗领域专业人员的相互配合, 可有效促进患者全面康复^[3]。为了顺应时代发展, 多学科协作的医护一体信息化护理模式被提出来, 并应用于骨科患者护理中, 同时

取得良好效果。本文就针对多学科协作的医护一体信息化护理模式对促进踝关节骨折患者关节功能恢复的影响展开分析,具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

以2023年1月-2023年12月为研究时段,筛选此时间段内本院80例踝关节骨折患者作为试验对象,电脑随机分为两组,组别设置为对照组($n=40$)与研究组($n=40$)。对照组22例为男性,18例为女性,年龄及平均值:25-74岁,均值(45.32 ± 3.48);研究组21例为男性,19例为女性,年龄及平均值:24-76岁,均值(44.71 ± 3.53)。基础信息对比($P>0.05$)。纳入标准:

(1)经X线检查明确诊断为踝关节骨折。(2)患者已知晓研究相关流程、目的,并同意参与。排除标准:(1)合并其他部位骨折。(2)精神异常、语言障碍、听力障碍者。此次研究已获得医学伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组基于常规护理,即根据患者情况给予患者疼痛管理、并发症预防及康复训练等。研究组采用多学科协作的医护一体信息化护理模式,护理详情如下:

(1)组建护理小组:小组成员包括主治医师、康复医师、心理医师、责任护士等,收集患者基础信息,包括既往史、病历资料、影像检查资料等,为患者建立治疗档案,在患者调整治疗或护理方式后需及时进行更新,以便于护理小组成员实时查看患者信息,从而掌握患者情况。

(2)制定护理方案:邀请各小组成员通过信息化平台进行交流与沟通,定期开展跨学科病历讨论会,结合典型案例护理情况及患者情况为患者制定个性化护理方案。

(3)实时监测与评估:通过信息化平台查询患者治疗档案,了解患者疼痛感情况,如患者疼痛较为严重则及时给予镇痛药物减轻患者疼痛感,如患者可以忍受疼痛则通过聊天、看视频等方式转移患者注意力。注意使用冷敷、按摩等方式缓解患者肿胀,促进患者足部血液循环,缩短康复时间。评估患者并发症发生风险,及时对潜在的风险进行干预,以最大限度避免危险因素的影响。将患者恢复情况及时反馈给患者,让患者对自身情况有一个清晰地了解,使其主动、积极地参与到自我护理中。

(4)健康教育:询问患者疼痛感受,详细解释踝关节骨折导致的疼痛机制,让患者清楚疼痛的源头,帮助其更好地理解疼痛的性质,减少因疼痛而产生的负

性情绪。指导患者如何正确使用拐杖等辅助工具,引导患者进行康复锻炼,提醒患者保持正确姿势,避免跷二郎腿等不良动作。结合患者饮食情况告知患者术后饮食注意事项,适当增加优质蛋白、维生素、矿物质等营养元素的摄入,以促进骨折愈合,同时提高免疫力。为患者介绍踝关节骨折的康复过程及预期时间,使其了解康复与治疗的长期性与持续性,提高对治疗的信心与耐心。

(5)心理疏导:由心理医师对患者术后心理状态进行评估,以了解患者心理状态变化情况,找出患者发生负性情绪的原因,并进行针对性疏导,帮助患者建立积极、正向的治疗心态。

(6)随访:借助现代化即时通信工具,对患者进行远程随访,例如微信视频通话、电话随访等,以了解患者康复情况,同时解答患者在康复过程中遇到的问题。根据患者身体情况为患者制定科学康复训练方案,并鼓励患者长期坚持,从而确保康复训练效果。

1.3 观察指标

①比较两组患者术后不同时间段疼痛程度:评估时间为术后1d、1周、2周,评估工具为视觉模拟量表(VAS),评分范围0-10分,得分越低则疼痛程度越轻;②比较两组患者术后不同时间段踝部和后足功能恢复情况:评估时间为术后1个月、2个月、3个月,评估工具为美国骨科足踝外科协会量表(AOFAS),评分范围0-100分,得分越高则踝部和后足功能恢复情况越好。

1.4 统计学分析

用统计学软件SPSS21.0对数据进行分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示, t 验证,若 $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者术后不同时间段疼痛程度

对照组与研究组各40例患者,对照组术后1d VAS (4.02 ± 0.43)分、术后1周 VAS (3.38 ± 0.52)分、术后2周 VAS (2.26 ± 0.23)分,研究组术后1d VAS (3.19 ± 0.39)分、术后1周 VAS (2.61 ± 0.48)分、术后2周 VAS (1.71 ± 0.33)分,相比于对照组,研究组术后1d、1周、2周VAS评分更低,经 t 验证,组间差异显著($t_1=9.043, P_1=0.001, t_2=6.882, P_2=0.001, t_3=8.648, P_3=0.001, P<0.05$)。

2.2 比较两组患者术后不同时间段踝部和后足功能恢复情况

对照组术后1个月 AOFAS (58.87 ± 5.63)分、术

后 2 个月 AOFAS (67.69±6.35) 分、术后 3 个月 AOFAS (76.46±8.27) 分, 研究组术后 1 个月 AOFAS (68.85±6.47) 分、术后 2 个月 AOFAS (77.14±8.62) 分、术后 3 个月 AOFAS (84.19±8.25) 分, 相比于对照组, 研究组术后 1 个月、2 个月、3 个月 AOFAS 评分更高, 经 t 验证, 组间差异显著 ($t_1=7.360, P_1=0.001, t_2=5.582, P_2=0.001, t_3=4.185, P_3=0.001, P<0.05$)。

3 讨论

踝关节是指连接腿部和脚部的关节, 由胫骨和腓骨下端以及距骨上端组成, 其骨折通常由扭伤、摔倒或其他外伤导致, 往往伴随剧烈痛、肿胀、淤血、活动受限等症状, 对患者日常生活及健康影响极大^[4]。踝关节骨折的治疗情况取决于患者骨折类型和严重程度, 轻度骨折多给予保守治疗, 如石膏固定等, 而严重骨折则需手术干预来帮助患者恢复骨折部分^[5]的稳定性与功能。护理干预与手术治疗效果密切相关, 高质量的护理干预可帮助患者规避危险因素的影响, 有助于促进患者关节功能恢复^[6]。然而, 常规护理内容单一, 难以满足患者护理需求, 因此护理效果并不十分理想。近年来, 多学科协作的医护一体信息化护理模式被广泛应用于骨科患者护理中, 并取得良好效果。

本次研究发现, 相比于对照组, 研究组术后 1d、1 周、2 周 VAS 评分更低, 经 t 验证, 组间差异显著 ($P<0.05$), 提示多学科协作的医护一体信息化护理模式在缓解踝关节骨折患者疼痛中有积极意义。分析其原因, 多学科协作的信息化护理模式促进了不同医疗领域专业人员之间的沟通与协作, 能够根据患者病情变化及时调整干预措施, 使患者的疼痛问题得到及时有效的处理, 从而减轻患者不适感, 提高患者治疗安全性^[7]。本次研究还发现, 研究组术后 1 个月、2 个月、3 个月 AOFAS 评分更高, 与对照组相比差异显著 ($P<0.05$), 提示多学科协作的医护一体信息化护理模式在促进患者关节功能恢复方面效果显著。分析其原因, 此护理模式坚持以“以患者为中心”的护理理念, 整合不同医疗领域专业知识与技能, 可以满足不同患者个体化护理需求。且通过信息化平台可以及时更新护理计划, 并实现全员共享, 有助于为患者提供更加有效、协调和持续的护理服务, 对促进患者关节功能恢复有利^[8]。另外, 在多学科协作的医护一体信息化护理模式中, 跨学科讨论和信息化平台交流为心理医师提供了线索, 从而对患者心理状态做出准确评估, 并进行针对性心理疏导, 能够帮助患者建立健康的心态, 提高治疗信心, 让患者更好地应对治疗与康复过程中面临的种

种挑战, 有利于增强患者配合度。利用现代化通信工具进行远程随访, 可以及时了解患者康复情况, 解答患者康复问题, 并为患者制定科学的康复训练计划, 保障了延续性护理的连续性, 确保患者得到持续的关怀和指导, 有助于促进患者关节功能恢复。

综上所述, 多学科协作的医护一体信息化护理模式可有效提高护理效率与护理质量, 对缓解踝关节骨折患者术后疼痛、促进患者关节功能恢复有积极意义, 值得临床推广与应用。

参考文献

- [1] 周伶俐, 欧阳平. 快速康复外科护理对踝关节骨折手术患者踝关节功能及并发症的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(17): 168-171.
- [2] 杨红梅, 赵贵凤, 沈文云等. 个体化护理干预对踝关节骨折患者术后功能锻炼依从性、疼痛程度以及恢复效果的促进作用[J]. 足踝外科电子杂志, 2021, 8(03): 50-54.
- [3] 潘倩, 孙俐, 张洋等. 多学科协作护理模式对促进踝关节骨折术后关节功能恢复的作用[J]. 足踝外科电子杂志, 2022, 9(03): 79-83.
- [4] 姚丽云, 易红, 付小勇等. 踝关节骨折术后关节功能恢复的影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(03): 347-351.
- [5] 邢陆英, 初华蕾, 吕迎丽. 多学科协作的医护一体信息化护理模式对踝关节骨折患者术后关节功能恢复程度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(12): 2238-2242.
- [6] 李红霞. 系统化护理模式对踝关节骨折脱位患者关节功能及并发症的影响[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(8): 1082-1083.
- [7] 刘少群, 饶娟娟, 林勇, 等. 踝关节骨折术后患者应用奥马哈系统联合医护康一体化管理模式的临床效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(12): 31-33.
- [8] 马娅芳, 费秋娜, 陶敏红. FTS 护理干预模式在踝关节骨折手术患者中的应用效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14): 71-73.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS