

医护一体化护理对 AIS 中医外治临床疗效及护理满意度的影响分析

唐子峰

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 研究医护一体化护理的实施路径及在青少年特发性脊柱侧弯 (AIS) 中医外治护理中的应用价值。**方法** 随机分组路径下将我院收治的 70 例 AIS 患者分为 HL 组和 YH 组各 35 例, 两组均开展中医外治辅助治疗, 临床护理中 HL 组患者应用常规护理模式, YH 组应用医护一体化护理模式。对比两组患者的临床疗效及治疗指标 (脊柱 Cobb 角、脊柱疼痛程度 VAS 评分)、护理评价。**结果** YG 组患者临床治疗显效率、获效率依次为 82.86%、94.86%, 均高于 HL 组的 71.43%、82.86% ($P < 0.05$)。护理后, YH 组患者脊柱 Cobb 角小于 HL 组 ($P < 0.05$), VAS 评分低于 HL 组 ($P < 0.05$)。YH 组共 94.29% 的患者对护理质量表示满意, 高于 HL 组的 74.29% ($P < 0.05$)。**结论** 于 AIS 中医外治中应用医护一体化护理模式可充分发挥专业治疗和优质护理的联动优势, 在提高护理工作质量的同时提高临床疗效, 更好的满足患者护理需求。

【关键词】 AIS; 中医外治; 医护一体化护理; 满意度

【收稿日期】 2023 年 2 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230168

Analysis of the influence of medical-nursing integrated nursing on the clinical curative effect and nursing satisfaction of AIS TCM external treatment

Zifeng Tang

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To study the implementation path of medical-nurse integrated nursing and its application value in TCM external treatment nursing for adolescent idiopathic scoliosis (AIS). **Methods** 70 cases of AIS patients admitted to our hospital were divided into HL group and YH group with 35 cases in each according to random grouping. Integrated medical care model. The clinical curative effect, treatment index (Cobb angle of spine, VAS score of spine pain degree) and nursing evaluation were compared between the two groups. **Results** The marked rate and recovery rate of patients in the YG group were 82.86% and 94.86%, respectively, which were higher than those of the HL group (71.43% and 82.86%) ($P < 0.05$). After nursing, the Cobb angle of spine in YH group was lower than that in HL group ($P < 0.05$), and the VAS score was lower than that in HL group ($P < 0.05$). A total of 94.29% of the patients in the YH group were satisfied with the nursing quality, which was higher than 74.29% in the HL group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of the integrated medical care model in AIS TCM external treatment can give full play to the linkage advantages of professional treatment and high-quality nursing, improve the quality of nursing work while improving clinical efficacy, and better meet the nursing needs of patients.

【Keywords】 AIS; External treatment of traditional Chinese medicine; Integrated medical care; Satisfaction

青少年特发性脊柱侧弯 (AIS) 是在遗传、生长激素分泌异常及先天发育障碍等因素相互/共同作用下引发的一组以脊柱有关结构异常为基础病理, 以脊柱水平线移位歪斜为主要表现的临床常见骨骼畸形疾病。目前, 以推拿、理筋、手法按摩等为代表的中医外治法是临床上 AIS 辅助治疗的重要方法, 然而在长期的临床实践中 AIS 中医外治效果是多因素参与的复杂

过程, 专业的治疗和优质的护理相辅相成, 二者之间需建立联动工作机制, 形成“一户一体化”护理模式, 以促进临床疗效的提高^[1]。本文主要探讨医护一体化护理的实施路径及在 AIS 中医外治护理中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

根据本研究前瞻性设计路径, 于本院收治的 AIS

病例中纳入 70 例进入本研究中, 患者在本院就诊时间段 2022 年 1 月~2022 年 12 月。

纳入标准: (1) 患者或其家属知悉本研究内容, 且本研究的开展取得其知情同意; (2) 纳入研究病例所收集的病历信息符合本研究的开展需求; (3) 符合 AIS 诊断标准;

排除标准: (1) 对本研究所应用的护理方法有禁忌症者; (2) 合并脊柱肿瘤疾病者; (3) 合并精神类疾病、意识不清晰、沟通不良者。于研究病例纳入后, 随机路径下予以临床分组, 即 HL 组和 YH 组各 35 例。分别将所获得的病历信息予以统计录入及统计学比较, $P>0.05$ 。如表 1:

表 1 HL 组和 YH 组患者基线资料分布

组别	例数	性别		年龄(岁)	侧弯部位		
		男	女		胸部	腰部	胸腰段
HL 组	35	20/57.14	15/42.86	12.43±2.12	8/22.86	10/28.57	17/48.57
YH 组	35	19/54.29	16/45.71	12.33±2.06	7/20	10/28.57	18/51.43

1.2 方法

HL 组和 YH 组患者均开展中医外治辅助治疗, 包括推拿、理筋、手法按摩等。临床护理中, HL 组 35 例患者应用常规护理模式, 即医生根据患者的病情实施治疗后, 由护士开展日常护理工作, 包括介绍 AIS 基础病生理知识、中医外治后注意事项交代及指导患者日常饮食中加强钙质补充、开展适宜的运动锻炼等。YH 组 35 例患者应用医护一体化护理模式, 具体护理干预方案:

(1) 成立医护一体化护理小组。构建“治疗-护理-康复”系统化路径, 成立由中医外治医生、护士长、责任护士共同组成的医护一体化护理小组, 小组成员共同管理一组患者, 形成相对固定的医护团队, 医生和护士共同筹划患者中医外治后的诊疗护理及康复工作, 医护共同参与诊疗计划的制定、治疗方案的调整及护理方案的决策, 共同查房及病例讨论, 为患者提供治疗、护理、康复一体化的整体医疗服务^[2]。

(2) 建立医护双向联动工作格局。推拿、理筋、手法按摩等治疗中, 由医生开展具体的治疗操作, 护士在掌握 AIS 中医外治作用机理、护理配合需求的基础上, 协助完成体位调整、体征监测、心理调适及不良反应观察等护理服务。治疗后, 医生通过对患者疼痛症状、JOA 评分、脊柱功能的评估, 指导护士实施合理的疼痛护理措施, 并结合患者病情特点制定个性化的康复锻炼计划。同时, 医护共同交班: 每天早晨交接, 由护士向医生重点交代患者治疗后的心理状态、并发症发生情况、体征变化及脊柱功能, 再共同讨论并制定病情交接报告表, 项目包括患者基本信息、生命体征、疼痛评估、病情记录等。医护共同查房: 一体化小组医护人员共同评估、诊断、计划、实施和评价治疗及护理效果, 并适时修订治疗护理方案, 为每

位患者定制康复护理处方, 从而缩短病程, 加速康复。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效

于 HL 组和 YH 组患者治疗后, 根据患者症状变化、X 线复查结果、cobb 角检测结果予以患者临床疗效综合评价。评价标准: 1 级疗效: 脊柱疼痛、功能障碍等主要症状不再出现或基本消失, X 线复查显示阳性体征消失, cobb 角恢复至正常范围; 2 级疗效: 脊柱疼痛、功能障碍等主要症状明显改善, X 线复查显示阳性体征改善, cobb 角下降大于 5° ; 3 级疗效: 脊柱疼痛、功能障碍等主要症状好转, X 线复查显示阳性体征好转, cobb 角下降; 4 级疗效: 脊柱疼痛、功能障碍等主要症状无明显变化, 甚至有加重趋势, X 线复查显示阳性体征无变化, cobb 角无改善。1 级、2 级病例均为治疗显效病例, 1 级、2 级、3 级病例均为治疗获效病例。

(2) 治疗指标

于 HL 组和 YH 组患者护理前后, 分别测量脊柱 cobb 角; 同时, 采用 VAS 评分评价患者脊柱疼痛程度。

(3) 护理满意度

通过问卷调查的形式调查 HL 组和 YH 组患者的护理评价。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件, 计数、计量数据记为百分比 ($n/\%$)、标准差 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 、t 检验, $P<0.05$ 提示差异比较有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

YG 组患者临床治疗显效率、获效率依次为 82.86%、94.86%, 均高于 HL 组的 71.43%、82.86% ($P<0.05$)。见表 2:

2.2 治疗指标

护理前, 两组患者脊柱 Cobb 角、VAS 评分比较, $P > 0.05$; 护理后, YH 组患者脊柱 Cobb 角小于 HL 组 ($P < 0.05$), VAS 评分低于 HL 组 ($P < 0.05$)。见表 3:

表 2 HL 组和 YH 组患者临床疗效比较 (n/%)

组别	例数	1 级疗效	2 级疗效	3 级疗效	4 级疗效	显效率	获效率
HL 组	35	10	15	4	6	25/71.43	29/82.86
YH 组	35	16	13	4	2	29/82.86	33/94.86
χ^2						8.172	9.182
P						0.009	0.002

2.3 护理满意度

YH 组共 94.29% 的患者对护理质量表示满意, 高于 HL 组的 74.29% ($P < 0.05$)。见表 4:

表 3 HL 组和 YH 组患者临床疗效比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	脊柱 Cobb 角 ($^{\circ}$)		脊柱 VAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
HL 组	35	14.28 \pm 2.12	11.24 \pm 1.67	6.55 \pm 0.51	4.20 \pm 0.43
YH 组	35	14.26 \pm 2.05	8.36 \pm 0.82	6.56 \pm 0.52	2.15 \pm 0.33
t		1.236	10.182	1.893	10.665
P		0.675	0.009	0.712	0.008

表 4 HL 组和 YH 组患者护理评价比较 (n/%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
HL 组	35	14	12	9	26/74.29
YH 组	35	22	11	2	33/94.29
χ^2					9.182
P					0.008

3 讨论

中医外治法通过手指、掌、腕、臂在特定手法下产生的劲力使脊柱力线恢复至正常的解剖位置, 从而改善侧弯, 促进脊柱功能得以康复。而在专业治疗的同时辅以优质的护理服务则是保障及提高疗效的关键。“医护一体化”是以患者为中心, 以提高疗效、快速患者康复进程为目标的医护之间的一种协作模式, 通过医护联动机制的建立促进医护合理分工、密切联系、信息交换、互相协作、补充和促进, 从而实现疾病治疗效果及护理质量的共同提高^[3]。本研究中, 中医外治护理中 HL 组患者应用常规护理模式, YH 组应用医护一体化护理模式, 即医生和护士共同查房、讨论病情, 共同对住院患者实施患者评估、制定与调整诊疗方案、观察诊疗效果等医疗活动, 促进医生、护士在了解、分析与预测患者疾病相关的信息包括患者生理、心理、家庭和社会信息的基础上, 科学制定与调整诊疗及护理方案^[4]。同时, 医护一体化不仅能共

同解决患者的问题, 提升治疗护理成效, 而且医护沟通良好, 达到信息共享, 减少医患矛盾和纠纷, 从而提升临床服务水平, 提升患者满意度^[5]。本研究对比结果显示: YG 组患者临床治疗显效率、获效率依次为 82.86%、94.86%, 均高于 HL 组的 71.43%、82.86% ($P < 0.05$)。护理后, YH 组患者脊柱 Cobb 角小于 HL 组 ($P < 0.05$), VAS 评分低于 HL 组 ($P < 0.05$)。且 YH 组共 94.29% 的患者对护理质量表示满意, 高于 HL 组的 74.29% ($P < 0.05$)。即于 AIS 中医外治中应用医护一体化护理模式可充分发挥专业治疗和优质护理的联动优势, 在提高护理工作质量的同时提高临床疗效, 更好的满足患者护理需求。

参考文献

- [1] 王瑀, 林自立, 梁英业, 朱兰, 李祖静, 尚浩宇, 何雨思, 杨宇. 中医外治法治疗青少年特发性脊柱侧弯的研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2023, 14(03): 41-44+49.

- [2] 胡美玲. 医护一体化用于青少年脊柱侧弯手术中的效果分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(06):176-179.
- [3] 余方芳. 医护一体分级责任制在脊柱外科护理服务中的应用效果观察[J]. 中国医学创新,2021,18(20):116-119.
- [4] 吴春丽,杨萌,曲艺平. 医护一体化护理对脊柱侧弯手术患者负性情绪及并发症影响[J]. 实用中西医结合临床,2020,20(14):140-141.
- [5] 徐月群,吴杭菊. 医护一体化模式下中医骨科运行病历管理研究[J]. 中医药管理杂志,2022,30(15):248-250.

版权声明: ©2023 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