

## 医护一体化管理模式在慢性伤口护理中的临床应用效果分析

杨丽银

云南省中医医院 云南昆明

**【摘要】目的** 探讨分析在慢性伤口护理中实施医护一体化管理模式的临床效果。**方法** 此次研究选取 74 例慢性伤口患者作为研究对象，均是我院在 2023 年 1 月至 12 月期间收治。将 74 例患者随机分配为 2 组，即对照组、观察组，每组 37 例，并分别对其实施常规护理、医护一体化管理，对比两组的实际护理效果。**结果** 从护理满意度的评估结果看，观察组、对照组护理满意度分别为 94.59%、83.78%，观察组护理满意度明显更高 ( $P < 0.05$ )；其次，在炎症指标方面，护理干预后观察组的 IL-6、IL-8 及 TNF- $\alpha$  均低于对照组 ( $P < 0.05$ )；再次，经过对两组患者心理状态的评估，确认护理后观察组心理状态更优 ( $P < 0.05$ )；最后，观察组的伤口愈合时间及住院时间也较优 ( $P < 0.05$ )。**结论** 将医护一体化管理模式用于慢性伤口护理中有利于减轻炎症反应、缓解心理状态，同时可促进伤口愈合、提高护理满意度。

**【关键词】** 慢性伤口；医护一体化管理模式；炎症指标；心理状态

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnm.20240198

### Clinical application effect analysis of integrated medical care management model in chronic wound nursing

Liyin Yang

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the clinical effect of the integrated management model in chronic wound nursing. **Methods** 74 patients with chronic wounds were selected as subjects in this study, all of whom were admitted to our hospital from January to December 2023. 74 patients were randomly assigned to 2 groups, namely control group and observation group, with 37 cases in each group, and routine nursing and integrated medical management were respectively implemented to compare the actual nursing effects of the two groups. **Results** The nursing satisfaction of the observation group and the control group was 94.59% and 83.78%, respectively, and the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher ( $P < 0.05$ ). Secondly, the levels of IL-6, IL-8 and TNF- $\alpha$  in the observation group were lower than those in the control group after nursing intervention ( $P < 0.05$ ). Thirdly, after the evaluation of the psychological state of the two groups of patients, it was confirmed that the psychological state of the observation group was better after nursing ( $P < 0.05$ ); Finally, the wound healing time and hospital stay in the observation group were also better ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of integrated nursing management mode in chronic wound nursing is beneficial to reduce inflammation, relieve psychological state, promote wound healing and improve nursing satisfaction.

**【Keywords】** Chronic wound; Medical care integrated management mode; Indicators of inflammation; Mental state

慢性伤口高发于糖尿病、压力性损伤、手术患者、摔伤、撞伤、深二度烫伤以上造成的挤压伤，表现为创口经久不愈或愈合速度缓慢，由于此类因素影响，患者生活质量受到明显影响，还会给患者带来比较严重的心理压力。临床上对于慢性伤口的关注度较高，尤其是护理方面，然而由于常规护理模式效果相对一般，对患

者的针对性较低，因此可能无法达到较高的护理有效性，对此需要重视对护理模式进行深度优化，使其更加贴合慢性伤口患者临床特点。医护一体化理念是近年来的新型护理理念，旨在加强医生与护士之间的合作，共同对患者提供护理支持，这有助于提高护理专业性、护理质量，而且还可为患者提供医疗、护理、康复等多

方面服务,具有较强的综合性、系统性及科学性<sup>[1]</sup>。在以下研究中便围绕医护一体化管理模式用于慢性伤口的效果进行简单探究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究的开展时间为2023年1月至12月,选取74例患者参与研究。本次以对照实验形式进行研究,根据时间顺序将患者分配为2组,每组37例,即对照组、观察组。从74例患者的基本资料分析看,包括36例男性、38例女性,年龄范围19~77岁,平均(57.05±9.37)岁。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对于对照组应继续实施常规护理,注重加强病情监测、药物指导等,所有护理操作均需严格遵循无菌操作规范。

#### 1.2.2 观察组

本组实施医护一体化管理模式。①成立小组:医护一体化管理模式需要由护士、医生共同参与,应在科室成立专门的医护一体化小组,参与小组的护士工作经验应>5年,同时还要有主治医师、伤口造口专科护士等参与其中,共同建立专业的医疗护理团队。②入院评估:患者病情存在个体化差异,实施护理前,小组成员应全面了解患者个人情况。可在患者入院后对伤口情况进行重点评估,如伤口部位、伤口类型、面积、伤口深度等;还应详细了解组内每一例患者的精神状态、基础疾病、文化背景等相关信息,以此制定护理方案。③查房:在医护一体化管理模式下,小组成员应每日进行2次查房,并做好分工协作。例如,医生在查房时,不仅了解患者恢复情况,还应对护理质量进行针对性评价,并及时发现护理问题,提出意见、建议;伤口造口专科护士提供伤口处理情况及预后;护士可根据医嘱进行优化改进;再如,对于护士,需要在执行医嘱的同时密切关注患者病情变化,做好动态化监测,一旦发现患者存在病情变化,应做好详细记录,并及时通知医生。此外,医护之间还可定期举行会议,共同探讨对患者的干预效果及不足,便于完善干预方案<sup>[2]</sup>。④落实情绪疏导:因慢性伤口情况复杂,病程较长,极有可能对患者心理状态上造成不利影响,导致依从性不高,很可能给临床护理工作形成负面影响。因此在护理期间,护士、医生均应积极与患者交流,帮助疏导、支持患者,以此改善患者不良情绪;不仅如此,护士还可使用注意力转移法,如播放比较舒

缓的轻音乐、播放视频等,暂时转移注意力;此外,护士和医生可加强与患者家属的交流,分别从护理和医生角度阐述良好心理状态的必要性,使家属也可参与到心理疏导中去,为患者提供家庭支持。⑤出院随访:对于恢复情况良好的患者,可在出院前进行针对性的健康指导,提升患者的健康认知,而且可留下患者联系方式,定期通过电话、微信等方式随访,了解患者日常生活中是否严格遵医嘱,并及时发现不足,指导患者改进。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 护理满意度

对两组患者发放护理满意度调查问卷,问卷分值0~100分,具体分为非常满意、满意、不满意,对应的问卷分值范围分别为85~100分、60~84分、<60分。

#### 1.3.2 炎症指标

于护理前、护理后测定两组的炎症指标,包括IL-9、IL-8及TNF- $\alpha$ 。

#### 1.3.3 心理状态

选择SAS(焦虑评估量表)、SDS(抑郁评估量表)评估心理状态,分值越高表明心理状态越差。

#### 1.3.4 恢复情况

统计比较两组的伤口愈合时间和住院时间。

### 1.4 统计学处理

本次研究进行期间,需对实验过程产生的数据信息进行统计学处理。纳入SPSS22.0作为统计学处理工具;研究过程中的数据信息具体分为计量资料、计数资料,分别使用“(x±s)”“%”表示,在统计学处理中,对计量资料使用“t”检验,计数资料使用“ $\chi^2$ ”检验;若经统计学处理后确认存在统计学意义可表示为“P<0.05”。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度分析

经护理满意度评估分析看,观察组护理满意度显著高于对照组(P<0.05)。

### 2.2 炎症指标

据悉,在护理干预后观察组的IL-6、IL-8及TNF- $\alpha$ 均低于对照组(P<0.05)。

### 2.3 心理状态

据SAS、SDS评估,干预后观察组的SAS、SDS评分均更低(P<0.05)。

### 2.4 恢复情况

据数据分析看,观察组的伤口愈合时间、住院时间均较短(P<0.05)。

表1 护理满意度对比 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	37	23	12	2	94.59%
对照组	37	21	10	6	83.78%
$\chi^2$ 值					12.663
P 值					<0.05

表2 炎症指标对比 (n=37) ( $\bar{x} \pm s$ )

时间	组别	IL-6 (ng/L)	IL-8 (ng/L)	TNF- $\alpha$ ( $\mu$ g/L)
护理前	观察组	284.19 $\pm$ 86.43	653.21 $\pm$ 53.05	141.27 $\pm$ 44.26
	对照组	289.05 $\pm$ 85.08	655.17 $\pm$ 54.12	139.93 $\pm$ 48.05
	t 值	1.052	1.142	0.336
	P 值	>0.05	>0.05	>0.05
护理后	观察组	63.16 $\pm$ 25.03	537.59 $\pm$ 47.47	33.94 $\pm$ 17.05
	对照组	115.58 $\pm$ 59.34	466.42 $\pm$ 35.06	57.52 $\pm$ 20.62
	t 值	7.336	10.557	0.371
	P 值	<0.05	<0.05	<0.05

表3 SAS、SDS 评分对比 (分) (n=37) ( $\bar{x} \pm s$ )

时间	组别	SAS	SDS
护理前	观察组	53.54 $\pm$ 5.11	56.19 $\pm$ 5.67
	对照组	53.41 $\pm$ 4.97	56.31 $\pm$ 5.23
	t 值	0.221	12.041
	P 值	>0.05	>0.05
护理后	观察组	36.81 $\pm$ 3.54	37.92 $\pm$ 3.81
	对照组	43.62 $\pm$ 3.78	44.52 $\pm$ 4.02
	t 值	12.414	10.817
	P 值	<0.05	<0.05

表4 恢复情况对比 (d) ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	伤口愈合时间	住院时间
观察组	37	48.05 $\pm$ 5.12	9.82 $\pm$ 0.41
对照组	37	60.52 $\pm$ 7.41	12.36 $\pm$ 0.63
t 值		10.041	7.505
P 值		<0.05	<0.05

### 3 讨论

慢性伤口恢复速度慢, 会给患者身心健康带来严重损害。据悉, 糖尿病足、压力性损伤等均是常见的慢性伤口, 有着危害性大、持续性久的特点, 临床治疗难度高。目前, 针对慢性伤口不仅需要加强治疗, 还应配合实施针对性的护理干预措施, 就实际情况看, 常规护理措施效果有所不足, 无法满足患者的护理需求。基于此, 在此次研究中探讨分析了医护一体化管理模式用于慢性伤口的护理效果。

医护一体化管理模式具有较强的创新性, 将原本独立的医护工作转变为统一运行, 可以有效弥补各自独立工作中的问题, 预防各种隐患, 同时还可拉近医护关系, 提升护理质量。本次在医护一体化管理模式实施期间, 成立了医护一体化小组, 选取若干名具备丰富经验的伤口造口专科护士及病区护士参与。在具体护理时, 对患者进行入院评估, 可根据患者病情的个体化差异制定护理方案, 保障了护理干预的针对性; 在查房时, 医生、伤口造口专科护士、病区护士均可发挥自身职能,

三方之间也可互补,因此可进一步提高护理质量<sup>[3]</sup>。此外,整个护理工作中也非常关注患者的个人心理、精神情况,注重实施心理护理,有利于减轻患者心理压力,提高心理舒适度。如表3可见,护理后观察组的SAS、SDS评分明显更低( $P<0.05$ );良好的心理状态有利于患者提高依从性,对促进康复有积极帮助,如表4可见,观察组恢复情况更优,同时再如表2,观察组的炎症指标水平在干预后明显更低( $P<0.05$ ),而且观察组患者护理满意度也更高( $P<0.05$ )。

就本次研究分析看,将医护一体化管理模式用于慢性伤口护理中能够减轻患者不良情绪,促进减轻炎症反应,并可促进伤口愈合、提升护理满意度。

### 参考文献

- [1] 韩花花,赵倩楠,刘振楠等. 医护一体化治疗模式在难治性创面中的应用[J]. 河南大学学报(医学版),2021,40(03):225-229.

- [2] 吴飞文. 一体化伤口管理模式配合负压引流在下肢慢性溃疡患者中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(04):149-151.

- [3] 胡庆霞,章小庆,马海萍等. MDT干预对压力性损伤患者治疗效果的研究[J]. 当代医学,2020,26(13):1-4.

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