

医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用效果研究

马 蕾, 田淑玲, 夏军丽

宁夏医科大学总医院脊柱骨科 宁夏银川

【摘要】目的 以提高脊柱外伤骨折护理水平为研究目标, 在临床护理中实施医护一体化模式, 明确其对脊柱外伤骨折患者的影响。**方法** 以2023年1月-12月时间段中于院内接受治疗的脊柱外伤骨折患者为分析对象, 共计95例, 按照诊疗先后顺序设置成对照组(49例)、观察组(46例), 分别以常规手段、医护一体化模式手段实施两组护理干预, 对干预情况进行分析。**结果** 下床活动时间、住院时间、脊柱外伤骨折愈合时间等方面, 两组相比, 观察组各项值更低($P<0.05$)。满意度、生活质量方面, 两组相比, 观察组各项值更高; 疼痛评分、腰部功能等方面, 两组相比, 观察组各项值更低($P<0.05$)。**结论** 在临床护理中实施医护一体化模式, 能够对脊柱外伤骨折患者产生积极影响, 使其尽早下床活动、出院, 减轻生理痛苦, 促进骨折愈合, 改善腰部功能、生活质量, 为患者提供更为满意护理方案。

【关键词】 脊柱外伤骨折; 医护一体化模式; 腰部功能

【收稿日期】 2024年2月15日

【出刊日期】 2024年3月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240103

Research on the application effect of the integrated medical and nursing model in the nursing of spinal trauma fractures

Lei Ma, Shuling Tian, Junli Xia

Spinal Department, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To improve the nursing level of spinal trauma fractures as the research objective, to implement the integrated nursing model in clinical nursing, and to clarify its impact on patients with spinal trauma fractures. **Methods** A total of 95 patients with spinal trauma fracture who received treatment in the hospital from January to December 2023 were selected as the analysis objects. They were divided into control group (49 cases) and observation group (46 cases) according to the order of diagnosis and treatment. The two groups of nursing intervention were implemented by conventional means and integrated mode of medical care, and the intervention was analyzed. **Results** The time of getting out of bed, the time of staying in hospital and the healing time of spinal injury fracture were lower in the observation group than in the two groups ($P<0.05$). In terms of satisfaction and quality of life, the values of observation group were higher than those of the two groups. Pain score and lumbar function were lower in the observation group than in the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of integrated nursing mode in clinical nursing can have a positive impact on patients with spinal trauma fractures, make them get out of bed as soon as possible, discharge from hospital, reduce physiological pain, promote fracture healing, improve lumbar function and quality of life, and provide more satisfactory nursing programs for patients.

【Keywords】 Spinal injury fracture; Medical care integration model; Lumbar function

脊柱外伤骨折是指脊柱骨骼遭受外力冲击或压力造成骨折的情况, 患者会因为疾病导致脊柱疼痛、运动受限、神经功能障碍等情况, 部分患者甚至会出现呼吸困难, 降低生活质量。

针对脊柱外伤骨折患者, 主要会采取手术方式帮助患者改善症状^[1]。在实际治疗中, 需要做好相关护理

工作, 确保护理质量, 增强整体疗效, 促进康复^[2]。文中分析了脊柱外伤骨折护理中应用医护一体化模式的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年1月-12月时间段中于院内接受治疗的

脊柱外伤骨折患者为分析对象, 共计 95 例, 按照诊疗先后顺序设置成对照组 (49 例)、观察组 (46 例)。年龄范围方面, 两组年龄: 37 岁 \leq 年龄 \leq 74 岁, 观察组均值 (57.43 \pm 2.33) 岁, 对照组均值 (57.45 \pm 2.31) 岁; 性别方面, 观察组男性占比 28 例、女性占比 18 例, 对照组男性占比 29 例、女性占比 20 例。

经统计学系统处理两组基础资料相关数据信息后证实可比性高 ($P>0.05$)。此研究经医院伦理委员会同意、审批。

择取要求: 临床综合诊断为脊柱外伤骨折; 资料齐全; 具备手术指征, 均接受手术治疗。剔除要求: 资料缺失。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规护理手段

按照常规标准做好病房巡视工作, 及时发现异常并采取处理措施。

1.2.2 观察组行医护一体化模式手段

(1) 创建专科护理小组。组员包括护士长、专科医师、专科护士、麻醉师、营养师等, 清楚划分不同小组成员工作职责; 积极组织小组成员参加培训学习, 要求相关专科护理知识与技巧, 强化责任意识, 主动做好自身工作, 确保护理工作围绕患者开展。由小组各成员综合患者各方面情况, 进行全面分析与讨论后, 制定相应的护理方案。

(2) 术前阶段。①结合患者病情开展健康教育, 由医师对患者详细讲解手术流程、目的、意义, 避免过于焦虑; 为患者、家属介绍医院医资力量, 获取信任, 引导树立信心。②医生与护士对患者开展术前评估工作, 结合患者实际病情明确健康宣教重点, 通过幻灯片或者短视频播放方式, 让患者及家属了解手术流程, 并利用简单易懂语言进行解释, 鼓励提问并耐心回答问题; 通过模型讲解方式让患者及家属了解手术过程中需要注意的事项、需要配合的环节, 使患者配合医务人员做好术前准备, 为手术顺利进行提供保障。③关注患者心理健康, 由医生对患者进行病案讲解, 引导患者树立治疗信心; 护理人员将同时期术后恢复良好患者作为榜样, 以此对患者进行激励, 减轻不良情绪。

(3) 术中阶段。①在实际手术过程中, 手术室护士需要严格按照相关标准有效配合医生完成手术操作; 手术士护士需结合手术需求、按照医生嘱咐, 帮助患者适当调整体位, 同时确保相关心电监护设备处于稳定运行状态, 能够及时观察患者机体状况; 当出现紧急情况时, 手术士护士应熟练使用急救药品与急救物

品, 配合医生有效完成急救操作。②麻醉医生给予麻醉药物前, 需对患者各项信息进行核对, 确保无误, 同时结合术前检查结果对患者进行血压、呼吸、心率、血氧饱和度、体温、体重和神经系统功能等评估, 以合理选择麻醉药物与剂量, 确保麻醉效果。③手术过程中需密切注意观察患者生命体征变化情况, 如果发现异常情况, 需立即进行相应处理。

(4) 术后阶段。①关注患者疼痛情况, 可给予患者适量镇痛药物, 或者为患者提供舒适环境, 定期对病房进行清洁与消毒, 保持室内空气清新、温度适宜、光线温和。②强化饮食指导, 由营养师对患者机体状况进行评估, 与医生、护士共同讨论后, 对患者饮食结构适当调整, 饮食主要以易消化、少盐、少油、清淡、富有营养的食物为主, 维持机体营养均衡。③提醒并协助患者翻身, 保持床单位干净、整洁、卫生, 减少压力性损伤发生;④因患者术后卧床排便方式发生变化, 责任护士指导并教会患者及家属饭后半小时进行腹部按摩, 减轻腹胀、便秘发生。

1.3 判断标准

(1) 统计两组下床活动时间、住院时间、脊柱外伤骨折愈合时间等临床指标。

(2) 评估两组疼痛感 (数字评估法, 最低 0 分表示无疼痛, 最高 10 分表示剧烈疼痛, 分值越低则疼痛感越轻)、腰部功能 (Oswestry 功能障碍指数, 评估项目为 9 项, 每项 0-5 分, 共计 45 分, 功能障碍越明显则分值越高)、满意度 (满意程度评估量表, 分数 60 以下则判断为不满意, 分数 60 分-85 分则判断为基本满意, 分数 86 分-100 分则判断为比较满意)、生活质量 (EQ-5D 视觉模拟量表, 刻度 0-100, 刻度值越大则生活质量越好)。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据, t 和 $\bar{x}\pm s$ 为连续性变量中服从正态分布的计量资料, 卡方和%为计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义或价值。

2 结果

2.1 临床指标分析

下床活动时间、住院时间、脊柱外伤骨折愈合时间等方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

2.2 其他方面情况分析

满意度、生活质量方面, 两组相比, 观察组各项值更高; 疼痛评分、腰部功能等方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ($P<0.05$)。如表 2 所示。

表1 比对两组临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	下床活动时间	住院时间	脊柱外伤骨折愈合时间
观察组	46	2.95±0.79	7.12±1.56	15.02±1.51
对照组	49	4.63±1.06	11.12±2.11	20.14±2.24
<i>t</i>		8.713	10.451	12.977
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001

表2 比对两组满意度、生活质量、疼痛评分、腰部功能等相关值 [$(\bar{x} \pm s)$] (分)

组别	例数	满意度	生活质量	疼痛	腰部功能
观察组	46	89.94±4.91	86.19±4.79	3.19±0.46	19.21±0.24
对照组	49	74.16±1.08	79.09±2.25	4.25±0.69	25.66±0.38
<i>t</i>		21.945	15.624	8.751	98.180
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

常规护理模式下, 虽然有利于脊柱外伤骨折患者手术治疗顺利进行, 但是不能有效提高护理效果^[3]。而医护一体化护理模式是指, 在护理过程中, 医生和护士等医护人员紧密合作、协同配合, 为患者提供全面、连续和个体化的护理服务, 提高护理效率与质量^[4]。将其应用到临床护理中, 通过医护人员协同合作, 结合患者实际情况制定相应的护理计划, 明确各自职责, 护士严格按照相关标准完成各项护理工作, 医生进行相应指导, 提高护理水平^[5]。

结合文中研究结果, 下床活动时间、住院时间、脊柱外伤骨折愈合时间等方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ($P < 0.05$)。满意度、生活质量方面, 两组相比, 观察组各项值更高; 疼痛评分、腰部功能等方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ($P < 0.05$)。究其原因, 创建医护一体化专科护理小组, 组员包括医生及护士等医务人员, 组织其进行培训学习, 提高整体护理水平^[6]。术前综合多种手段开展健康宣教, 丰富患者疾病健康知识, 提高患者依从性, 避免患者过于担忧与害怕, 有效配合护理人员做好术前准备^[7]。术中严格按照相关标准配合医师完成手术操作, 准备好相关急救物品, 确保可以有效处理紧急事件; 麻醉师按照患者实际情况合理控制麻醉剂量, 保证麻醉效果, 提高手术安全性^[8]。术后强化各项基础护理措施, 包括翻身、饮食指导、疼痛护理、辅助咳嗽等, 减少相关不良事件发生风险, 有利于患者术后尽早下床活动, 促进骨折愈合, 缩短住院治疗时间, 改善腰部功能及生活质量^[9-10]。但是文中研究例数较少, 存在局限性, 需要对应用价值进一步分析。

综上所述, 在临床护理中实施医护一体化模式, 能

够对脊柱外伤骨折患者产生积极影响, 使其尽早下床活动、出院, 减轻生理痛苦, 促进骨折愈合, 改善腰部功能、生活质量, 为患者提供更为满意护理方案。

参考文献

- [1] 宋维. 脊柱外伤骨折采用医护一体化护理模式的可行性研究[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(7): 87-88.
- [2] 郑倩, 陈伟, 程玲, 等. 医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(20): 117.
- [3] 李芸燕. 医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(5): 249.
- [4] 金燕亚, 吴秋萍. 探讨医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用效果[J]. 饮食保健, 2019, 6(19): 241.
- [5] 高海华. 医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用分析[J]. 母婴世界, 2019, 12(11): 13-14.
- [6] 吴文婷. 医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用效果分析[J]. 特别健康, 2022, 9(23): 255-256.
- [7] 王市委. 医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用分析[J]. 中国保健食品, 2022, 21(8): 22-24.
- [8] 王娜, 孙莹, 罗颀. 脊柱外伤骨折护理中应用医护一体化模式的价值研究[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(3): 233-234.
- [9] 王燕琼, 袁小力. 医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中对患者满意度的影响评价[J]. 养生保健指南, 2021, 10(8): 124.
- [10] 付玮男. 医护一体化模式在脊柱外伤骨折护理中的应用分析[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(9): 84-86.

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