

基于智慧护理的多学科协作护理模式在多发伤患者救治中的应用研究

曾凡殊

成都中医药大学附属医院急诊科 四川成都

【摘要】目的 探讨基于智慧护理结合多学科协作护理模式在多发伤患者中的救治效果。**方法** 采用回顾性分析,选择2022年1月至2023年12月成都中医药大学附属医院急诊科收治的多发伤患者作为研究对象。对照组选取2022年1-12月收治的多发伤患者的病例资料47例,采用常规救治护理模式;观察组选取2023年1-12月我院启动智慧护理系统后收治的多发伤患者47例,采用基于智慧护理系统的多学科协作模式实施护理。比较两组患者ISS评分、院前院内衔接时间、急诊抢救时间、急诊滞留时间、转运时间、监护室护理措施落实时间、首次专科护理会诊时间、抢救成功率、术后并发症发生率、患者满意度以及护士满意度。所有数据均采用SPSS22.0统计软件进行数据分析。**结果** 与对照组相比,观察组治疗过程中的ISS评分显著改善,急救过程中各阶段的时间节点显著缩短,抢救成功率升高,术后并发症降低,患者的满意度及护士的工作满意度均有所提升,组间差异均具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 运用智慧护理结合多学科协作护理模式到多发伤患者的救治中,可以优化护理流程,医护人员作出精准化护理决策,提高急救效率,提升患者的救治成功率,改善患者的各项护理结局,提升医疗整体水平与服务质量,提高护理人员素质和主观能动性,提高护理质量和服务效率,提高患者满意度。

【关键词】 多学科协作护理模式;多发伤患者;智慧护理

【基金项目】 成都中医药大学附属医院科技发展基金课题立项项目《基于智慧护理的多学科协作护理模式在多发伤患者救治中的应用研究》(编号Y2023032)研究成果

【收稿日期】 2024年4月10日

【出刊日期】 2024年5月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240169

Application of multidisciplinary collaborative nursing model based on intelligent nursing in the treatment of multiple trauma patients

Fanshu Zeng

Emergency Department, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the therapeutic effect of intelligent nursing combined with multidisciplinary collaborative nursing model in multiple trauma patients. **Methods** A retrospective analysis was performed on multiple trauma patients admitted to the emergency department of the Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine from January 2022 to December 2023. In the control group, 47 patients with multiple trauma treated from January to December 2022 were selected, and the conventional treatment and nursing mode were adopted. The observation group selected 47 patients with multiple trauma who were admitted to our hospital after the smart nursing system was started from January to December 2023, and adopted the multidisciplinary collaborative mode based on the smart nursing system to implement nursing. The ISS score, pre-hospital connection time, emergency rescue time, emergency retention time, transport time, nursing measures implementation time in the ICU, first specialist nursing consultation time, rescue success rate, postoperative complication rate, patient satisfaction and nurse satisfaction of the two groups were compared. All data were analyzed using SPSS22.0 statistical software. **Results** Compared with the control group, the ISS score in the observation group during treatment was significantly improved, the time nodes of each stage in the first aid process were significantly shortened, the success rate of rescue was increased, the postoperative complications were reduced, and the satisfaction of patients and nurses were improved, with statistical significance between groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of intelligent nursing combined with multidisciplinary collaborative nursing mode in

the treatment of multiple trauma patients can optimize the nursing process, improve the efficiency of emergency care, improve the success rate of treatment, improve the outcome of various nursing, improve the overall level of medical treatment and service quality, and improve the quality and subjective initiative of nursing staff. Improve the quality of care and service efficiency, improve patient satisfaction.

【Keywords】 Multidisciplinary collaborative nursing model; Multiple trauma patients; Intelligent nursing

急诊科作为医院的前沿阵地，是医院医疗安全风险防控的关键环节。近年来，尽管护理技术持续进步，但在急重病患的院内转运过程中，传统的护理模式暴露出诸多不足，主要体现在急诊护理人员面对某些特定疾病的处理经验有限，加之转运途中不可预见事件频发，这无疑加剧转运风险^[1]。在当代医疗卫生体系中，多学科协作团队作为一种新兴的护理模式，正逐步展现其在促进治疗工作的规范化与标准化方面的重要价值^[2]。尤其在应对复杂而紧急的多发性创伤患者的救治过程中，这一模式的优越性尤为凸显。多发性创伤患者群体庞大，伤情往往突发且严重，涉及多处组织器官的复合性损伤，亟需一个高效协同的救治机制，整合医疗资源，迅速而精确地实施救援与护理措施^[3]。临床实践中对现有护理模式的反思与革新迫在眉睫。多学科协作护理模式逐渐脱颖而出，被视为优化解决方案。该模式通过集结与患者疾病直接相关的医疗护理专业人员组成跨学科团队，实行精细化分工与紧密合作，强化院内转运的专业性和流程的标准化，更从根本上提升患者救治的连续性和安全性，为患者的康复预后提供强有力的保障^[4]。因此，本研究基于智慧护理的多学科协作护理模式在多发伤患者救治中的应用，旨在通过智慧医疗技术与传统中医多学科团队的深度融合，进一步优化护理流程，精准指导护理决策，加速急救响应，提升救治质量和效率，关注患者体验与护理人员能力的双重提升。具体如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊科2022年1月至2023年12月收治的多发性创伤患者94例作为研究对象，分为观察组和对照组。纳入标准：（1）符合多发伤的诊断标准；（2）患者入院后在急诊科接受救治，且病情稳定；（3）排除标准：①昏迷患者；②精神病患者；③不能配合医生完成诊疗的患者。观察组47例，男34例，女13例，年龄16-72岁，平均 (56.5 ± 10.9) 岁；对照组47例，男37例，女10例，年龄17-73岁，平均 (56.9 ± 10.7) 岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 $(P>0.05)$ ，具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组^[5]：对照组采用常规救治护理模式。护理团队按照传统的护理计划，对多发伤患者进行救治和护理，包括初步评估、生命体征监测、紧急处理创伤、维持患者生命稳定、安排必要的检查和治疗，并根据患者的具体情况调整治疗方案。护理人员依据个人经验和科室常规来决定护理措施的实施顺序和内容，患者的救治过程依赖于急诊科内部的直接协调和反应。

1.2.2 观察组^[6]：观察组则采用基于智慧护理系统的多学科协作护理模式。具体措施如下：（1）智慧护理系统集成。利用电子病历系统、远程监控、智能预警等技术手段，收集和分析患者数据，实时更新患者状态，为护理决策提供数据支持。（2）多学科团队组建。根据患者伤情，组织由急诊科、骨科、重症医学科、康复科等多学科专家组成的团队，每个成员依据自己的专业特长参与患者的救治和护理决策。（3）精细化分工与合作。团队成员间实现高度的分工协作，专人负责监测生命体征、专人负责创伤处理、专人负责营养支持等，确保每个环节的专业性和高效性。（4）优化流程与决策。智慧护理系统辅助制定个性化护理计划，通过数据分析预测并发症风险，提前介入，减少不必要的延误，确保救治流程的顺畅和高效。（5）强化院内转运管理。通过系统协调，优化转运流程，减少转运时间，确保转运期间患者安全和护理的连续性。（6）持续教育与反馈。智慧护理平台提供案例学习、在线培训等资源，提升护理人员的专业技能和主观能动性，同时收集反馈信息，持续改进护理服务质量。

1.3 观察指标

比较两组患者ISS评分、各时间节点（院前院内衔接时间、急诊抢救时间、急诊滞留时间、转运时间、监护室护理措施落实时间、首次专科护理会诊时间）、抢救成功率、术后并发症发生率、患者满意度以及护士满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析，对于定量资料（ISS评分、时间节点、满意度评分等）统计学描

述用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用独立样本 t 检验; 对于定性资料 (抢救成功率、并发症发生率) 统计学描述用 [n (%)] 表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 ISS 评分比较

观察组患者 ISS 评分显著低于对照组, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者各时间节点比较

观察组患者在院前院内衔接时间、急诊抢救时间、急诊滞留时间、转运时间、监护室护理措施落实时间、

首次专科护理会诊时间的各时间节点显著优于对照组, 各组间差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 2。

2.3 两组患者抢救成功率比较

观察组抢救成功率高于对照组, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组患者术后并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率低于对照组, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

2.5 两组患者满意度以及护士满意度比较

观察组患者满意度以及护士满意度均显著优于对照组, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 5。

表 1 ISS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	47	57.81 ± 8.12	25.72 ± 4.33	23.907	0.000
对照组	47	56.43 ± 8.06	30.56 ± 5.17	18.522	0.000
t	-	0.827	4.920	-	-
P	-	0.410	0.000	-	-

表 2 各时间节点比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

时间节点	对照组	观察组	t	P
院前院内衔接时间	15.37 ± 3.62	11.27 ± 2.91	6.052	0.000
急诊抢救时间	32.81 ± 6.46	26.55 ± 4.93	5.281	0.000
急诊滞留时间	105.68 ± 12.35	87.43 ± 10.28	7.786	0.000
转运时间	23.54 ± 4.78	18.96 ± 3.50	5.230	0.000
监护室护理措施落实时间	28.77 ± 5.14	21.36 ± 3.87	7.896	0.000

表 3 抢救成功率比较 [n (%)]

组别	成功	失败	抢救成功率
观察组 ($n=47$)	46 (97.87)	1 (2.13)	(46/47) 97.87
对照组 ($n=47$)	39 (82.98)	8 (17.02)	(39/47) 82.98
χ^2			4.424
P			0.035

表 4 术后并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	并发症发生率	χ^2	P
观察组	47	5/47 (10.64)	4.340	0.036
对照组	47	13/47 (27.66)		

表 5 满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	患者	护士
观察组	47	8.54 ± 1.13	9.07 ± 0.15
对照组	47	7.62 ± 1.45	8.29 ± 1.33
t	-	3.431	3.995
P	-	0.001	0.000

3 讨论

目前,多发创伤是公共卫生领域面临的重大难题。据世界卫生组织数据显示,每年因交通事故、自然灾害、工业事故、暴力事件等原因造成的多发创伤患者数量呈上升趋势,严重影响着患者的生命安全和生活质量,同时也给社会经济带来沉重负担^[7]。然而,传统的单学科救治模式逐渐显现其局限性,尤其是在急救响应时间、资源协调、护理决策的精准度以及后续康复管理等方面。多发创伤患者的救治不再局限于单一科室或单一护理策略,而是需要跨学科的知识融合、团队协作以及高效的信息共享^[8]。

研究结果显示,观察组患者的ISS评分在干预后显著降低,表明智慧护理系统辅助下的多学科协作模式能更有效地控制创伤严重程度,促进患者伤情好转。在急救各时间节点上,观察组均显著优于对照组,体现该模式在优化救治流程、缩短救治时间、提高急救效率方面的突出作用^[9]。观察组的抢救成功率提高、术后并发症发生率降低,直接反映护理决策的精准化和救治措施的高效性,对改善患者预后具有重要价值。通过智慧护理平台的持续教育与反馈机制,不仅促进护理人员技能的提升,还形成持续质量改进的良性循环,这对于整个医疗服务体系的长期发展至关重要^[10]。

综上,基于智慧护理的多学科协作护理模式在多发创伤患者救治中的应用,通过智慧医疗技术与中医多学科团队的深度融合,成功优化护理流程,提升急救响应速度和救治质量,降低并发症风险,同时增强患者与医护人员的满意度。这一模式的实践应用展示现代科技与传统医疗护理的协同潜力,也为复杂伤病救治提供创新解决方案,对提升医疗整体水平与服务质量具有深远影响。未来,推广此模式并结合更多样化的医疗场景进行深入研究,将进一步拓宽智慧护理的边界,为全球医疗护理体系的现代化转型贡献重要力量。

参考文献

[1] 刘叶.急诊危重患者院内转运过程中不良事件风险因素分析及预防[J].基层医学论坛,2021,25(23):3390-3392.

[2] 林志华.急诊危重患者院内转运不良事件发生情况及危险因素分析[J].医疗装备,2022,35(01):179-181.

[3] 卓小华,廖秀芳,陈小婷.安全转运护理模式在急诊科危重患者院内转运中的临床价值[J].中国医药科学,2021,11(07):137-140.

[4] 王雪松,王怿梅.护理风险管理在急诊危重患者院内转运过程中的效果评价[J].基层医学论坛,2020,24(36):5272-5273.

[5] 杜哲,黄伟,王志伟等.多学科协作诊疗模式在严重创伤患者救治中的应用[J].北京大学学报(医学版),2020,52(02):298-301.

[6] 周茜,裔雅萍,薛雯等.智慧护理系统在创伤护理一体化团队激活中的实践研究[J].护理学杂志,2022,37(06):62-65.

[7] Theis J, Galanter WL, Boyd AD, et al. Improving the In-Hospital Mortality Prediction of Diabetes ICU Patients Using a Process Mining/Deep Learning Architecture. IEEE J Biomed Health Inform. 2022 Jan;26(1):388-399.

[8] 李宇能,葛宇峰,高峰等.严重创伤患者院内急救多学科团队的建立及临床效果[J].骨科临床与研究杂志,2022,7(04):226-229+239.

[9] 高琪琪.基于多学科协作团队的急救路径对急诊创伤性休克患者院内抢救反应时间及抢救成功率的影响[J].检验医学与临床,2022,19(05):701-703.

[10] Lewandowska K, Weisbrot M, Cieloszyk A, et al. Impact of Alarm Fatigue on the Work of Nurses in an Intensive Care Environment-A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2020 Nov 13;17(22):8409.

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