

医护一体化模式在产科剖宫产护理中对并发症发生率、护理满意度及住院时间的影响

徐心爱

山西省汾阳医院 山西汾阳

【摘要】目的 探讨医护一体化模式在产科剖宫产护理中对并发症发生率、护理满意度及住院时间的影响。**方法** 将我院2021年1月-2021年12月100例产科剖宫产产妇，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施医护一体化模式。比较两组护理前后不良情绪得分、对工作满意度、住院时间、并发症发生率。**结果** 实验组不良情绪得分低于对照组，对工作满意度高于对照组，住院时间短于对照组，并发症发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 产科剖宫产产妇实施医护一体化模式效果确切，可减少并发症发生率，提高护理满意度及缩短住院时间，且可减轻产妇的不良情绪，值得推广。

【关键词】 医护一体化模式；产科剖宫产护理；并发症发生率；护理满意度；住院时间；影响

Effect of integrated medical care model on the incidence of complications, nursing satisfaction and hospital stay in obstetric cesarean section

Xinai Xu

Shanxi Fenyang Hospital Fenyang, Shanxi, China

【Abstract】 Objective: To explore the effect of integrated medical care model on the incidence of complications, nursing satisfaction and hospital stay in obstetric cesarean section. **Methods:** from January 2021 to December 2021, 100 pregnant women undergoing obstetric cesarean section in our hospital were divided into two groups by double-blind random method. The control group was given routine nursing, and the experimental group implemented the integrated model of medical care. The scores of bad emotions, job satisfaction, length of hospital stay and the incidence of complications were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** the score of bad mood in the experimental group was lower than that in the control group, the job satisfaction was higher than that in the control group, the length of hospital stay was shorter than that in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the implementation of integrated medical care model in obstetric cesarean section is effective, which can reduce the incidence of complications, improve nursing satisfaction and shorten hospital stay, and reduce the adverse emotional status of pregnant women, which is worthy of promotion.

【 Keywords 】 Medical Care Integration Model; Obstetric Cesarean Section Nursing; Incidence of Complications; Nursing Satisfaction; Length of Stay; Influence

随着剖宫产技术的逐步发展，国内的剖宫产手术也日渐增多，为了减轻产妇的痛楚，很多人都会采用剖宫产。但由于剖宫产是创伤性技术，导致剖宫产术后的伤口较大，术后很可能会感染，导致尿潴留、子宫修补不良等并发症，从而导致严重的后

果。在妇产科，剖宫产的几率每年都在增加，如果不好好护理，就会导致产后伤口疼痛，影响到产妇的睡眠和饮食，从而大大降低产妇的生活质量。在传统的医疗管理模式下，病人和医务人员之间的沟通是“病人-护士-医生-护士-病人”的关系。医务人

员各有分工,服务质量不佳,人员沟通交流不多,工作环节多,工作效率低,护士无法充分发挥自己的专业特长。随着人们的生活质量日益提高,人们对护理工作的质量及护理的要求也越来越高,因此,在产妇的护理工作中,医生和护理人员在产妇的意愿下,自愿建立起医护一体化模式。医护一体化模式是按各自的学科分组进行临床、科研和教学等方面的研究。医护一体化的实施,使医院的医疗服务质量得到了保障,产妇的满意程度得到了改善。与其它科室的区别在于,产科实行的是分散式的,医护人员分工明确,相互之间缺乏沟通,经常会有检查和看护的疏漏,导致医患关系恶化^[1-2]。针对这一状况,医院在医疗人力资源紧缺的状况下,科室建立了“医护一体化”的护理模式,以解决目前护理工作的问题,提高护理人员的整体护理能力,提高护理工作的满意度,提高护理合作程度,采取以孕产妇需要为核心,医生、护士服务相结合的医护一体化管理,为产妇提供优质护理,缓解产妇产后疼痛情况,提升满意度,缓解目前紧张的医患关系。本研究将我院2021年1月-2021年12月100例产科剖宫产产妇,双盲随机法分二组。对照组给予常规护理,实验组实施医护一体化模式。比较两组护理前后不良情绪得分、对工作满意度、住院时间、并发症发生率,探析了医护一体化模式在产科剖宫产护理中对并发症发生率、护理满意度及住院时间的影响,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2021年12月100例产科剖宫产产妇,双盲随机法分二组。每组例数50。

其中实验组年龄26-36岁,平均(28.21±2.27)岁,初产妇29,经产妇21,孕周38-41周,平均孕周(39.52±0.45)周。对照组年龄26-37岁,平均(28.57±2.56)岁,初产妇28,经产妇22,孕周38-41周,平均孕周(39.38±0.45)周。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理,晨间交班后,护士和医生分头查房,医生根据产妇的病情,护士按照医生的医嘱去做,医护人员则是各司其职,没有任何交集。

实验组实施医护一体化模式。具体包括:

第一,为病房设备和环境做好准备。为方便产妇随时可以看到新生儿并进行母乳喂养,房间应配备空调、通风、保暖设施,保持房间温度22~24℃,保持50%~60%的相对湿度,保持房间的通风和空气清新。卫生间内设置空调、通风、保暖设施。简而言之,病房设备的布置应力求舒适,整洁,安静。

第二,做好护士培训工作。(1)做好产科、儿科护士的相关培训工作,定期进行相关的健康教育。

(2)强化安全的教育。各部门要制定《安全管理指南》,每个月都要定期进行培训,按照各部门的工作性质,逐一排查存在的安全隐患,例如:预防产妇摔倒、新生儿反流、窒息、新生儿坠床等。(3)专业技术。包括乳房护理、会阴擦洗、新生儿抚触、新生儿沐浴等标准化的护理技术和保健知识,并对其训练和考核。(4)护理人员的礼仪训练。其中包含了每日问候语、交谈礼仪、着装礼仪、化妆礼仪等方面的注意事项,以营造良好的职业道德和素养。

第三,实施灵活的轮班制。针对妇产科综合护理的特征,采用灵活的轮班制。根据每日的病人数,护士长负责护理人员的整体调配,灵活机动,保证护理人员的护理工作,做到责任到人。主要从事母婴的床旁照料(产后和产后的基本的专业的照顾)、新生儿一般护理,床边沐浴,抚触,游泳,听力筛查,新生儿疾病筛查,预防接种),健康教育等。

第四,医护一体化实施的体现:(1)一体化接待产妇:由责任护士和医生共同接待产妇,配合完成对新入住产妇的检查,并对其进行评价。(2)一体化健康教育:医生和护士共同参加健康教育计划,内容包括:剖宫产后的基本注意事项、治疗方案、产后哺乳等。(3)一体化查房:每天两次,由医生和护士轮流值班,共同查房。在查房期间,医生会对护士的工作状况进行评价,及时发现问题,并提出改善建议,护士严格按照医生的要求,不断改进护理质量,每天监测产妇的生命体征,发现任何异常,立即通知医生;加强与产妇的沟通和交流,针对产妇的具体情况,灵活调整治疗方案,使产妇满意度得以提升,获得良好护理体验。(4)一体化病情讨论和制定治疗方案:医生会针对产妇的具体情

况, 对其进行专业的解释, 护士将自己的理解和不同意见与医生进行交流, 并及时反馈, 以便更好的判断产妇的情况, 保证信息的准确性, 为产妇制定科学的治疗方案。(5) 一体化孕产妇管理: 在剖宫产手术后, 医生和护士密切配合, 密切观察产妇的宫缩, 评估其疼痛程度, 对疼痛程度高的产妇, 注射止痛药, 根据产妇的肌肉恢复情况, 督促其尽早下床活动, 加快肠道蠕动, 利于排便。

1.3 观察指标

比较两组护理前后不良情绪得分、对工作满意度、住院时间、并发症发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 不良情绪得分

护理前两组不良情绪得分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

2.2 对工作满意度

实验组对工作满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。

表 1 护理前后不良情绪得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	HAMA 评分		HAMD 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (50)	20.84 ± 3.12	12.12 ± 2.03	18.31 ± 1.22	11.45 ± 1.74
实验组 (50)	20.37 ± 3.02	9.15 ± 1.23	18.23 ± 1.15	6.25 ± 0.93
t	0.144	20.213	0.134	15.373
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (50)	20	20	10	40 (80.00)
实验组 (50)	28	22	0	50 (100.00)
χ^2				6.103
P				0.009

2.3 住院时间

实验组住院时间 $6.21 \pm 1.45d$ 短于对照组 $7.24 \pm 1.78d$, $P < 0.05$ 。

2.4 并发症发生率

实验组并发症发生率低于对照组 ($\chi^2=4.507$, $P=0.034 < 0.05$)。实验组并发症发生有 1 例产后出血, 占 2.0%, 而对照组并发症发生 8 例 (3 例产后出血, 4 例泌尿感染和 1 例下肢深静脉血栓), 占 16.0%。

3 讨论

近年来, 高龄产妇数量不断增加, 造成剖宫产几率逐年增加, 对孕产妇的安全构成了极大的威胁。所以, 在剖宫产围手术期, 采取恰当的护理措施是十分必要的。目前, 在临床上应用最多的是常规护

理, 但是它有许多缺陷, 不能满足孕产妇的需求, 还需进一步完善。此外, 剖宫产手术虽是常见的, 但其创伤较大, 如果不能及时恢复, 将会引起并发症, 影响产妇的身体和心理健康。因此, 转变传统的护理方式, 探索新的护理方式, 以推动孕产妇的健康恢复十分关键。

医护一体化是医护关系密切的一种护理方式, 它强调了医疗服务的一体化和整体性, 使医患关系更加紧密, 从而提高了护理的质量。在产科“医护一体化”就是医生和护士共同努力, 保证护理工作的质量和水平, 使产妇能享受到高质量的服务和良好的护理经验, 减轻分娩时的痛苦, 提高产妇的护理满意度, 使产妇尽快恢复, 使其顺利出院, 使新生儿得到健康的生长^[3-4]。

医护一体化管理在医院的应用主要包括: 整个科室的医护人员都在不断的学习和实践, 不断完善工作流程, 为产妇提供优质的医疗和护理服务。门诊孕妇就诊后, 等候的护士会在电话中预约孕妇, 帮助孕妇了解住院过程, 减少孕妇的办理时间。孕妇住院后, 由医护人员进行一系列的诊疗和护理, 由责任护士为孕妇介绍相关知识、住院环境和注意

事项,并与孕妇及家属进行沟通和交流,以建立一种良好的护患关系,充分利用家人的力量,让孕妇与家属参与到护理中来。医护一体化管理小组对产妇的情况进行一体化评价,制定科学合理的治疗计划和护理计划,并在此基础上安排了值班,每天查房,通过对产妇的问诊、分析,为后续的治疗和护理提供个性化的方案。在产妇出院之前,对产妇进行了出院指导,并对产妇的满意度进行了问卷调查,术后进行常规追踪^[5-6]。

医护一体化管理模式在临床上的运用,使医疗团队能为产妇提供更好的医疗和护理,减少产妇的住院时间,增加产妇的满意度。通过医护人员的共同查房,讨论了产妇的病情,制订了相应的治疗方案,使整个工作流程更加完善、护理人员的责任感与使命感有所增强、医护患的关系更加和谐。所以,应该在临床上大力推行医护一体化管理^[7-8]。

本研究显示,实验组不良情绪得分低于对照组,对工作满意度高于对照组,住院时间短于对照组,并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为在医院的一体化下,医生和护士可以对产妇的病情有一个全面的了解,了解产妇的需求,减少住院时间,加速产妇的恢复。该模式使医生和护士的关系更加紧密,医护人员分工明确,可以避免在护理过程中出现危险因素,保障产妇的医疗安全,减少护患纠纷^[9-11]。产科剖宫产产妇实施医护一体化模式作用体现在:(1)推行“医护一体化”服务模式有利于提升护士整体护理水平。在护理工作中,每个护士都要有较强的责任心,具备承担责任的能力,转变过去的经验护理模式,通过实践,使护理人员的一体化素质不断提高^[12-13]。(2)实施“医护一体化”后,医生、护士形成了一支相对固定的医疗队伍,相互沟通、交流、合作,这是一种良好的沟通机制,使得医护人员之间的沟通更加顺畅、更加紧密。(3)实施“医护一体化”的医疗服务模式,可以有效地改善产妇的就诊体验,提高了患者的满意度。每个小组的护士都是比较固定的,对自己负责的产妇状况很了解,既能获得优质的医疗服务,又能获得良好的心理辅导,从而提高对护理工作的满意度。因此,实行医护一体化的医疗服务模式,既能提升医疗质量,又能保持良好的护患关系,在未来的工作中有很大的推广价值^[14-15]。

综上,产科剖宫产产妇实施医护一体化模式效果确切,可减少并发症发生率,提高护理满意度及缩短住院时间,且可减轻产妇的不良情绪状况,值得推广。

参考文献

- [1] 程瑾,陈彦秋,刘珍. 医护一体化护理干预对剖宫产产妇术中体温和麻醉后寒战的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(18):121-123.
- [2] 王舒,陈兰. 外科免缝拉链联合医护一体化护理对改善剖宫产切口美观度的效果分析[J]. 中国美容医学,2021,30(08):167-170.
- [3] 吴阿侠,王海霞. 医护一体化模式在产科剖宫产护理中的应用效果探讨[J]. 贵州医药,2021,45(07):1151-1152.
- [4] 徐婷婷. 医护一体化护理管理模式对剖宫产产妇心理状态疼痛及康复的影响[J]. 基层医学论坛,2020,24(27):3937-3938.
- [5] 时晓荣. 产科优质护理对促进自然分娩、降低剖宫产率的效果评价[J]. 名医,2020,(12):137-138.
- [6] 王美丽,张莉. 精细化护理在剖宫产产妇康复及产科护理质量中的应用效果分析[J]. 名医,2020,(07):108-109.
- [7] 宋婷. 产科护理新模式对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J]. 人人健康,2020,(11):186.
- [8] 艾欣. 产科优质护理对促进自然分娩、降低剖宫产率的效果评价[J]. 中国冶金工业医学杂志,2020,37(03):297.
- [9] 刘彩芳. 在妇科开腹手术中医护一体化模式的效果分析[J]. 中国卫生标准管理,2020,11(09):146-148.
- [10] 亓爱英. 精细化护理模式对剖宫产产妇康复与提升产科护理质量的应用研究[J]. 中国医药指南,2020,18(13):28-30.
- [11] 李阳,张礼. 精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(13):159-160+164.
- [12] 李利平. 护理新模式在产科的运用对降低剖宫产率的效果观察研究[C]. 中国环球文化出版社、华教创新(北京)文化传媒有限公司.全国科研理论学术研究成果汇编,中国环球文化出版社、华教创新(北京)文化传媒有限公司;华教创新(北京)文化传媒有限公司,2020:699-702.
- [13] 孙清焕. 产科护理新模式对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J]. 中国医药指南,2020,18(08):285.

- [14] 杨柳影. 医护一体化模式护理对剖宫产术后产妇切口疼痛及并发症的影响[J]. 医疗装备,2020,33(05): 188-190.
- [15] 王慧,吴晗,杜晓慧,孟祥凤. 探讨精细化护理模式对剖宫产产妇康复及产科护理质量的应用效果[J]. 中外女性健康研究,2020,(05):181-182.

收稿日期: 2022年2月10日

出刊日期: 2022年3月30日

引用本文: 徐心爱, 医护一体化模式在产科剖宫产护理中对并发症发生率、护理满意度及住院时间的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(1): 118-122
DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220030

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS