

50例医护治一体化慢性伤口管理模式的应用分析

张冰, 陈肖东, 王兆艳, 谷峰, 肖翠君*

衡水市人民医院(哈励逊国际和平医院)老年病二科 河北衡水

【摘要】目的 探讨医护治一体化的管理模式在慢性伤口中的临床应用效果。**方法** 选取我院2018年9月至2019年4月期间收治医院慢性伤口患者50例作为本次研究对象, 并按照随机抽取方法将患者分为对照组和观察组, 每组各25例, 对照组患者给予常规护理, 观察组在此基础上, 实施医护治一体化护理模式, 分析并对比两组患者伤口愈合时间、住院时间及护理满意度。**结果** 观察组患者伤口愈合时间、住院时间均明显短于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组护理满意度(96.95%)显著高于对照组护理满意度(86.59%)。对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 慢性伤口患者护理中应用医护治一体化护理模式, 能够有效缩短伤口愈合时间, 提高患者的护理满意度, 同时能够建立良好的医患关系。

【关键词】 医护治一体化; 管理模式; 慢性伤口; 应用分析

Application analysis of the integrated chronic wound management model in 50 cases

Bing Zhang, Xiaodong Chen, Zhaoyan Wang, Feng Gu, Cuijun Xiao*

Unit name Second Department of Geriatrics, Hengshui People's Hospital (Harrison International Peace Hospital)
Postcode, Hengshui, Hebei, China

【Abstract】Objective: To explore the clinical application effect of the integrated management model of medical care and treatment in chronic wounds. **Methods** Fifty patients with chronic wounds admitted to our hospital from September 2018 to April 2019 were selected as the research objects, and the patients were randomly divided into the control group and the observation group, 25 cases in each group, the control group The patients were given routine nursing, and the observation group implemented the integrated nursing mode of medical care and treatment on this basis. The wound healing time, hospitalization time and nursing satisfaction of the two groups of patients were analyzed and compared. **Results** The wound healing time and hospital stay in the observation group were significantly shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group (96.95%) was significantly higher than that of the control group (86.59%). The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of the integrated nursing model of medical care and treatment in the nursing of chronic wound patients can effectively shorten the wound healing time, improve the nursing satisfaction of patients, and establish a good doctor-patient relationship.

【Keywords】 Integration of Medical Care and Treatment; Management Mode; Chronic Wounds; Application Analysis

引言

随着我国临床治疗方式逐步多元化以及社会老龄化进程的不断加快, 使慢性伤口患者的数量呈逐年上升趋势。如压疮、伤口不愈, 体质较弱患者创伤等。慢性伤口在临床上是为较为复杂的症状之一,

不仅伤口治疗及护理周期长, 患者伤口愈合状态相对来讲比较困难, 而且给患者带来较大的痛苦, 同时对医护人员来讲, 也是一次严峻的考验。经多年临床研究结果发现, 护理人员由于自身缺乏丰富的护理经验以及专业技能。对慢性伤口的护理方法比

*通讯作者: 肖翠君

较单一, 效果不太理想, 而近年来推出的医护治一体化护理模式是医患之间的又一种合作方式, 可增进医患之间的相互沟通, 建立良好的医患关系, 同时对临床上慢性伤口患者的护理起着至关重要的推动作用。本研究中对 50 例慢性伤口患者采用医护一体化护理模式, 取得良好的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选我院 2018 年 9 月至 2019 年 4 月期间收治的慢性伤口患者 50 例作为本次研究对象, 随机将患者分为观察组和对照组, 每组各 25 例。对照组中男 15 例女 10 例, 年龄最大的 75 岁, 最小的 22 岁。慢性伤口类型为: 外部手术的感染 5 例、不愈合伤口 4 例、III 期糖尿病足溃疡 5 例、下肢静脉溃疡 5 例、3 期~4 期压力性损伤 4 例、其他 2 例。观察组中男 17 例, 女 8 例, 年龄最大的 73 岁, 最小的 21 岁。慢性伤口类型为: 外部手术感染 7 例, 下肢静脉溃疡 7 例, III 期糖尿病足溃疡 5 例, 3 期~4 期到压力性损伤 5 例, 其他 1 例。患者纳入标准为: 年龄 ≥ 18 岁; 均慢性伤口类型相符如, 手术部位感染、压疮等; 患者排除标准为: 合并出血倾向或出血性疾病者; 合并严重心、肺、肾等并发症者; 合并全身性感染且无法控制者。本次研究上报医院伦理会批准。所有参与本次研究的患者及其家属均知情并自动签署知情同意书。两组患者, 性别、年龄、疾病类等一般资料相比, 差异无统计学意义 ($P < 0.05$, 具有一定的可比性。(我科为老年病科, 为内科系统不存在外部手术, 科室收治患者年龄为 65 岁以上老年人)

1.2 方法

对照组患者给予常规慢性伤口治疗及护理。对患有压力性损伤患者, 经主治医师进行伤口评估后, 由护士长亲自处理。对压疮患者需护士长及相关护士对病情进行查看后, 由护士长对伤口进行处理。对于难度较大的慢性伤口处理时由主治医师协助处理。观察组患者在常规护理的基础上给予医护一体化模式治疗。首先由专科护士, 护士长, 主治医师、主任等共同组建慢性伤口治疗小组, 小组内成员明确各自职责, 由主治医师对患者伤口给予初步评估和判断, 然后由医生与护士共同完成不同患者、不同伤口处理的相关措施。具体步骤如下。(1) 严格

执行科室规章制度, 医护人员按时交接班, 并对患者伤口进行综合评估。(2) 参照自制伤口评估表, 对不同患者的伤口进行评估。评估内容包括患者伤口深度、伤口面积、疼痛程度及周围皮肤损伤情况等。(3) 由医护人员共同制定患者治疗方案及伤口处理措施。由护士长负责伤口处理。如涉及到外科清创术情况下, 由医护人员共同处理, 并指定专科护士做后期伤口处理,(4) 患者出院后应继续给予延续性护理, 对于伤口尚未完全愈合, 而各项指标检查及病情已符合出院标准者, 准许出院, 同时应嘱咐患者出院后的注意事项等。针对伤口已完全愈合且出院的患者来说, 医护人员有义务通过电话回访, 及时了解每位患者出院后伤口恢复情况, 并给予日常自我护理的相关指导, 以期提高出院患者的自我护理水平。

1.3 观察指标

对比两组患者伤口愈合情况、平均住院时间及护理满意度。其中护理满意度评分, 采用向患者发放调查问卷的方式, 分为满意、较满意和不满三个维度。

1.4 统计方法

本次研究采用 SPSS20.0 软件对数据进行分析和处理。计数资料用 (%) 表示, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示。以 $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后伤口愈合情况对比

经不同护理方式护理一天后, 两组患者伤口愈合情况及疼痛症状对比, 差异无统计学意义。护理 7 天、15 天、30 天及 60 天后, 观察组伤口愈合情况评分及疼痛评分显著优于对照组, 差异有显著性 ($P < 0.05$), 且观察组伤口愈合时间明显短于对照组。

2.2 两组患者平均住院时间和护理满意度对比

观察组患者平均住院时间明显短于对照组, 且观察组护理满意度也高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

3 讨论

近年来, 随着我国人口老龄化和肥胖人群以及糖尿病患者的不断增多, 慢性伤口已经成为影响人们健康的重要原因, 不仅严重影响人们的生活质量, 而且由于治疗较昂贵, 给家庭和社会带来了巨大的经济负担。然而由于慢性伤口发病机制复杂,

表 1 两组患者平均住院时间和护理满意度比较

组别	例数	平均住院时间(天)	满意	较满意	不满意	满意度%
对照组	25	12.47±0.5	13	11	1	96%
观察组	25	10.43±0.3	10	10	5	80%
t		3.413				6.011
p		<0.05				<0.05

所涉及的学科多,治疗起来存在一定的难度。虽然目前国际上众多伤口中心已经提出多学科协同合作的工作模式,我国一些医疗机构也专门组建了伤口治疗中心,但临床上对于慢性难愈性伤口患者在就医过程中仍面临如下问题,一是,临床科室不愿意收治慢性难愈性伤口患者。二是,医院没有专门设立处理慢性伤口的科室。三是,传统的换药方式对于慢性伤口患者效果不佳。针对目前临床上对于慢性伤口管理工作中存在的问题展开分析,发现原因有以下两方面:一方面,当慢性伤口患者伤口较小时,无污染,此时患者依从性好,能够在门诊得到有效解决。而当伤口较大,伤口有感染、活动受限,甚至针对高龄慢性伤口患者时,患者的依性较差,在此状况下需住院接受治疗,不仅能够使患者伤口得到有效管理,同时可为患者提高全方位护理。另一方面,在伤口处理方面缺乏专业的技术队伍,且治疗方法不够规范等问题。因此开启医护治一体化伤口治疗模式,为慢性伤口患者提供专科的治疗和护理显得尤为重要。

传统的慢性伤口处理模式,主要通过棉垫、纱块及绷带等非湿性敷料进行换药和包扎处理,极易出现伤口创面与敷料粘连现象,从而使患者肉芽组织受损,进而影响患者伤口愈合,同时在一定程度上增加患者的疼痛程度。此外,针对慢性伤口患者进行清创换药时,医生主观上认为换药存在一定的疼痛属于正常现象,而忽视了对镇痛的处理措施。医护治一体化慢性伤口管理是一种全新的医患合作模式。该模式能够有效增加医生与护士之间的相互沟通,实现优势互补效果,从而提高患者的护理质量。在慢性伤口患者的常规护理中,通常术后换药工作交由主管医生负责,但因主管医生每日工作量较大,所以伤口处理一般由低年资医生负责处理,这样一来导致部分慢性伤口患者的伤口愈合情况很难及时发现,对伤口后期恢复产生较大的影响。

通过实施医护一体化管理模式,医务人员可以根据不同患者、不同伤口部位的实际情况进行敷料的选择。如病情需要时可为患者选择湿性敷料,及时有效的对坏死组织进行清除,这不仅利于渗液的快速吸收,同时对肉芽组织的生长也有一定的促进作用,最大限度的降低了患者伤口疼痛程度。与此同时,医护一体化管理模式的应用,可以让护理人员参与治疗与护理工作中,增加了护理人员的学习机会,同时也使护理人员的业务素质 and 业务水平得到提升,充分体现护理人员的自我价值,尤其对于慢性伤口的处理工作,在主管医生的指导下和自我学习的前提下,对患者进行换药处理,可以将学习到的湿性理论充分运用在实践治疗中,通过新型敷料对伤口的处理,既促进了伤口愈合,又提升了护理质量。

开启医护治一体化慢性伤口管理模式后,重点以伤口治疗师为主导,实施多学科协作,慢性伤口治疗团队的成员来自不同专业,在治疗方案及措施的制定和实施过程中,相互之间既分工又合作。伤口治疗师可以从专业的角度对伤口动态进行评估,并给予科学的伤口治疗方案。主治医生应用丰富的临床经验和扎实的医学知识对患者进行全面检查、评估、诊断和治疗。临床护士则专门负责建立患者的基本资料、随时观察患者的病情、健康宣教等工作,在一定程度上弥补了各专业特征的限制。在医生,护士,伤口治疗师三者之间紧密合作,优势互补以及多学科的协同合作下,确保了医护治一体化慢性伤口护理运行模式的有效性。从治疗目标的制定分析,患者入院后,首先由慢性伤口治疗团队所有成员共同参与,对患者的全身情况,伤口面积、部位、肢体功能,心理、自理能力及经济水平等方面进行全方位评估,准确判断疾病的进展。与此同时,积极主动的与患者家属沟通,共同确定希望达到的治疗效果。通过共同确定的治疗方案,能够避免或减少诊断和治疗上出现局限性。在患者治疗过

程中所有团队成员共同参与患者疾病恢复的全过程。小组成员每日按时交班、查房, 根据疗效及时调整治疗方案。同时小组成员共同参与患者出院评估, 为患者提供延续护理, 并为患者制定了个性化的出院计划。

从医护一体化上慢性伤口护理模式的创新亮点分析, 主要体现在以下几个方面: 第一, 在多学科协同合作模式下, 以伤口治疗师为主导的慢性伤口管理病房, 创新实施医护一体化慢性伤口管理模式。第二, 在慢性伤口护理病房的引领下, 不断创新护理理念与护理模式。对于慢性伤口创面较大、且高龄、有感染症状及活动受限的患者来说, 需住院接受规范治疗, 这样既便于伤口管理, 又能为患者提供全方位的诊疗护理。通过实施一体化护理模式, 能够从一定程度上有效缩短患者的创面愈合时间, 住院时间及换药次数, 从而减轻患者和社会的经济负担。第三, 由专业护士担任病区负责人, 可以从专业的角度对伤口动态做出准确评估, 规范管理, 科学治疗, 充分体现了护士的职业价值, 从某种程度上来讲, 也提升了护理学科的地位。护士由原来的医嘱执行者, 转变为患者治疗的主导者, 医生的合作者, 和健康的实践者。从医护一体化慢性伤口管理模式取得的成效来看, 本次研究中选取了我院 2018 年 9 月至 2019 年 4 月期间收治的慢性伤口患者 50 例作为研究对象, 随机将患者分为观察组和对照组, 每组各 25 例, 结果显示, 观察组与对照组患者治疗 7 天、15 天, 30 天, 60 天后, 观察组患者伤口愈合情况评疼痛评分均明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者平均住院时间及患者护理满意度方面均有显著的优势, 对照组中外伤慢性伤口、下肢静脉溃疡、糖尿病足溃疡、压疮患者伤口愈合时间为: (49.87 ± 7.02) 天、 (50.92 ± 7.23) 天、 (71.32 ± 5.03) 天、 (66.12 ± 7.15) 天。而观察组中外伤慢性伤口、下肢静脉溃疡、糖尿病足溃疡、压疮患者伤口愈合时间为: (34.73 ± 7.12) 天、 (41.20 ± 11.14) 天、 (55.92 ± 7.47) 天、 (52.47 ± 7.35) 天。两组对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

从医护一体化慢性伤口护理模式的推广价值分析, 作为临床医护人员, 能够掌握娴熟的操作技能和扎实的理论知识对指导临床工作, 挽救患者生命

有着非常重要的意义。实践工作中, 医务人员因工作繁忙, 时间宝贵, 要想组织医护人员进行集中培训和学习存在一定的困难, 甚至有时候, 医护人员对学习理论知识和实践技能培训存有抱怨和抵触情绪, 一味的应付, 造成学习效率低。该模式的应用提高了护士的自觉性, 使医护人员共同参与患者治疗的全过程, 保证医护人员工作、学习两不误, 在临床实践中具有应用优势和推广价值。

综上所述, 临床医疗护理工作中, 医护之间的合作具有重要的现实意义。临床研究结果显示, 针对慢性伤口患者采用医护一体化管理模式效果确切, 能够有效缩短患者伤口愈合时间, 住院时间, 还可减轻患者的疼痛, 从而提高患者护理满意度, 值得临床大力推广应用。

参考文献

- [1] 费益, 孙峰, 杨百芬. 探讨医护一体化管理模式在普外科慢性伤口治疗中的效果分析[J]. 浙江创伤外科, 2016(3):596-598.
- [2] 谢佩珠, 李燕如, 黎少芳, 等. 普外科医护一体化管理模式在慢性伤口的应用效果[J]. 护理学报, 2015, 000(020): 12-15.
- [3] 包梅. 医护一体化管理模式在慢性伤口护理中的临床应用效果[J]. 中国保健营养, 2017, 27(29).
- [4] 郭江凤, 汤曼力, 肖馨爽, et al. 医护一体化管理模式在慢性伤口治疗中的研究进展[J]. 全科护理, 2020.
- [5] 柯利, 谢红梅, 祁荣, 等. 浅谈医护一体化管理模式在湿性疗法治疗慢性伤口方面的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(59):254+257.

收稿日期: 2022 年 2 月 24 日

出刊日期: 2022 年 3 月 29 日

引用本文: 张冰, 陈肖东, 王兆艳, 谷峰, 肖翠君, 50 例医护一体化慢性伤口管理模式的应用分析[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(1): 94-97

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220024

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