

• 护理园地 •

新型医护患一体化模式在骨科患者术后护理的应用效果

福建省福州市第二医院骨一区(福州 350007) 周燕芸¹ 翁 艳 黄小玲 吴凤莺 唐秀萍

骨外伤历来是高风险伤病之一,随着骨科收治的患者越来越多,患者病情日益复杂,所以提高骨科护理管理质量成为骨科医护人员共同追求的目标。目前,我国大部分医院中医护人员对患者相互的治疗或护理措施不了解,这容易导致诸多问题 and 安全隐患。随着医疗模式的改变,医护关系也逐步走向个性化、人性化,由主动-从属向并列-互补不断演化^[1]。本研究通过对骨科患者术后建立医护患一体化日志、开展医护患一体化查房、实施医护患一体化高效协作的方式建立骨科术后护理医护患一体化新型护理模式,比较常规护理组和新型医护患一体化护理组的护士病情知晓情况、患者疾病认知情况、健康教育执行情况、患者满意情况、医护配合程度与护理工作满意度方面考察新型医护患一体化模式对上述常见问题的解决情况,探讨新型医护患一体化模式在骨科术后护理中的应用前景。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取 2016 年 7 月至 2017 年 11 月就诊于我院的骨外伤病术后患者 200 例,随机分为观察组和对照组,两组患者的医护人员范围、患者的年龄、文化、性别比例等基本资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。同时,根据本科室护理人员的年龄、性别、职业构成、专业水平、文化等成立医疗专业组,平均分配在观察组和对照组,医师各配置 12~14 人,护士各配置 14~16 人,对术后患者行医护患一体化护理,对照组进行常规护理。

1.2 方法:对照组进行常规护理,即患者入院后,首先由护士完成护理评估,然后交于医生进行进一步地评估,实施医疗处置,再由护士对医嘱进行处理及落实健康教育,由医生进一步调整治疗的方案,最后由医生实施出院指导。观察组则进行医护患一体化护理。

1.2.1 医护患一体化护理的实施:

1.2.1.1 护理日志的建立:患者住院后,由医师和护士进行共同护理、评估,分别由医师编写院志,护士编写护理日志。其中院志内容包括了患者的查体结果、既往病史、既往治疗情况等;护理日志则包括了患者姓名、年龄、性别、诊断、既往病史、过敏史、所属专业组、入院日期、用药情况、病情变化、化验检查的预约时间、化验检查结果等。

1.2.1.2 查房的开展:医护患一体化小组在了解本组内患者病情及治疗情况的基础上,每日对患者进行早晚两次查房。护理人员在检查完成后向上级医师反映患者的饮食情况、用药情况、睡眠情况、排泄情况、患者的心理变化及病情变化等。医生根据护理人员反映的情况对患者进行查体、问诊,制定相应的治疗方案。医护患一体化小组每日查房

后,立即向本组护士传达上级医师查房意见及治疗方案,并以此为基础制定新的护理计划。

1.2.1.3 医护患一体化高效协作的实施:医师需要对患者及其家属交代详细的病情及对手术前的签字行为进行解释和说明,讲解术中术后的注意事项、手术计划、麻醉方案及风险评估;护士则需要向患者讲解术前应该做的准备工作、手术过程中如何进行麻醉配合等。为了便于护士能够更准确地掌握患者术中的情况、术后病情观察及并发症的预防情况,以制订合理的组内术后康复计划,手术医师应当在将患者送回到病室后,详细地向组内护士说明患者的手术情况。医护患一体化小组根据不同患者术后的恢复情况,制订并严格执行疾病诊疗护理方案中的护理措施。

1.3 评价指标:效果评价采用问卷调查的方式。通过查阅参考相关文献并结合调查目的自行设计并制定问卷调查表,总分为 100 分,分为 3 个部分,分别为护士调查表、医生调查表、患者或家属调查表。其中医生调查表包括医护沟通情况、医护配合情况、对护理工作满意度情况等 3 个方面 12 个条目,护士调查表包括对患者病情知晓情况、健康教育执行情况等 2 个方面 8 个条目,患者或家属调查表包括患者疾病认知情况、医护工作满意度等 2 个方面 8 个条目情况

1.4 统计学分析:应用 SPSS 19.0 统计学软件对结果进行数据分析。实验结果采用 $\bar{x} \pm s$ 的形式,组间比较采用两样本 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

与对照组比较,患者的疾病认知程度、患者对医护工作满意度、护士健康教育执行率以及医生对护理工作满意度均显著提高 ($P < 0.05$),而护士对患者的病情知晓率及医生对医护配合情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组效果评价比较 (n=100, 分, $\bar{x} \pm s$)

项目	对照组	观察组
患者		
疾病认知程度	79.3 ± 3.12	87.6 ± 3.18 *
对医护工作满意度	86.1 ± 4.25	92.7 ± 1.62 *
护士		
患者病情知晓情况	84.1 ± 2.47	85.9 ± 2.64
健康教育执行情况	86.5 ± 4.04	93.1 ± 1.88 *
医生		
医护沟通情况	85.44 ± 3.32	84.04 ± 2.26
医护配合情况	88.6 ± 2.62	89.6 ± 3.19
对护理工作满意度情况	87.8 ± 3.17	93.2 ± 1.55 *

注:与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

基金项目:2017 年福州市卫生计生科技计划中青年科研项目 (2017-S-wq16);2015 年福州市临床重点专科建设项目 (骨科)

1 通信作者, Email: zhouyanyun_fj@126.com

3 讨论

骨科患者在术后需要经过一段较为长期的恢复过程,且大部分患者需要通过康复训练来修复改善肢体的运动功能,患者在术后会表现出明显的疼痛反应,且可能因疼痛剧烈导致患者出现心血管、神经、内分泌等系统功能异常,继而引发患者出现内分泌失调、失眠等症状,不利于患者术后恢复^[2]。目前,我国大部分医院中医护人员对患者相互的治疗或护理措施不了解,极易存在着诸多的问题和安全隐患,临床中常见的护理问题主要有以下 4 点:1) 护士的业务水平不过关;2) 医院制度的不完善;3) 医护人员的心不强;4) 对患者的健康教育不到位等问题。

医护患一体化作为一种新型的护理模式,其核心是以患者的需求为起点,以患者的满意为终点,通过医护的团结合作来充分调动患者及家属的积极性,从而完成整个医疗服务过程,尤其是术后的护理过程。通过医师和护士的协同合作,能帮助患者遵循正确的方法,及时、有效地进行康复锻炼,使患者理解并掌握功能锻炼的必要性和重要性。有研究表明,医护患一体化模式在全膝关节置换术后的应用既提高术后患者肢体活动度,缩短住院天数,也能提高患者及护士的满意度^[3];在心衰患者管理中也具有较好临床应用价值^[4];应用在胸外科也达到了共同提高医护质量的目的^[5]。

本文通过对骨科患者术后建立医护患一体化日志、开展医护患一体化查房、实施医护患一体化高效协作的方式建立骨科术后医护患一体化新型护理模式,通过比较一般护理组和新型医护患一体化护理组的健康教育执行率与护士对患者病情知晓情况,患者满意度与患者疾病认知情况,医护沟通

情况、医护配合情况与对护理工作满意度方面考察新型医护患一体化模式的应用效果。结果表明开展医护患一体化模式较传统常规护理模式患者对疾病认知程度、对医护工作满意度,护士的健康教育执行率以及医生的护理工作满意度方面比较,差异有统计学意义。新型医护患一体化护理由医生护士共同协商制定适合患者的个性化治疗方案,解决患者的问题,通过对患者进行多方面健康教育来提高患者的疾病认知程度。同时该模式有助于加强医生、护士与患者三者间的交流和沟通,患者也能够得到个性化、连续性的护理,护理人员可以学到了很多新的知识,帮助患者及时解决一些简易问题,提高对护理知识系统、全面的认识,最终提高患者满意度及医护配合程度,提高健康教育执行率。因此,新型医护患一体化护理模式在骨科术后护理中具有广阔的应用前景。

参考文献

- [1] Dahl M. Nurses: An image change still needed [J]. Int Nurs Rev, 1992, 39 (4): 121-123.
- [2] 钱朝辉, 范利兰. 综合护理干预对 68 例四肢骨折患者术后疼痛的影响 [J]. 现代养生, 2014 (5): 148-149.
- [3] 杨春练, 陈玲炫, 陈培英. 医护患一体化模式在提高全膝关节置换术后患者肢体活动度中的应用 [J]. 光明中医, 2016, 31 (1): 135-136.
- [4] 徐荣红, 田茂, 王斌, 等. 医护患一体化模式在心衰病人管理中的应用 [J]. 中国护理管理, 2015, 15 (12): 1496-1498.
- [5] 徐春, 满莹, 陈凤, 等. 胸外科构建医护一体化工作模式的实践及效果 [J]. 护理学杂志, 2016, 31 (8): 66-68.