

心胸外科护理中运用医护一体化模式的效果分析

贾婧文

兰州市第一人民医院心胸外科 730050

【摘要】目的 探讨心胸外科护理中运用医护一体化模式的效果。**方法** 选取 2017 年 10 月-2018 年 10 月我院治疗的心胸外科疾病患者 82 例, 将所选患者平均随机分为对照组和研究组, 研究组患者采用医护一体化的护理模式, 对照组患者则采用常规的护理模式。**结果** 经护理后研究组患者切口愈合情况显著优于对照组患者 ($P < 0.05$); 研究组患者的护理质量显著优于对照组患者 ($P < 0.05$)。**结论** 将医护一体化模式应用在心胸外科患者的护理过程中对患者的护理质量以及护理满意度有很大程度的提高, 应当在临床得到进一步的推广。

【关键词】 心胸外科; 医护一体化; 护理**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 03-144-02

目前基于对心胸外科患者的治疗多以手术为主, 但由于手术是对人体的大部分器官进行改动, 所以所带来的创伤面以及术后危害相对较大, 更加容易引发相关的并发症, 所以对于心胸外科患者来说优质的护理是尤为重要的^[1]。对术后的心胸外科患者进行有效的干预与护理, 可以在一定程度上降低疾病给身体以及心理带来的不适, 提高患者的术后恢复效果。本研究将医护一体化模式对心胸外科疾病的患者进行护理, 探讨其所呈现的效果并进行分析, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 10 月-2018 年 10 月我院治疗的心胸外科疾病患者 82 例, 将所选患者平均随机分为对照组和研究组, 研究组患者有 41 例, 其中男患者有 21 例, 女患者 20 例, 年龄 35-80 岁, 平均年龄 (58.2 ± 6.4) 岁; 对照组患者有 41 例, 其中男患者有 24 例, 女患者 17 例, 年龄 38-77 岁, 平均年龄 (60.6 ± 6.2) 岁。两组患者在性别、年龄、病程等方面无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组对患者采取常规的护理方式, 包括: 对病房的垃圾及时的清洁与整理; 维持病房的温度在一个舒适度温度上; 为患者讲解住院须知以及相关病情知识。研究组患者则采用医护一体化模式进行干预护理, 其具体措施如下: (1) 主治医生在查房时护理人员需要陪同, 以便第一时间了解到患者的身体状况以及详细信息。护理人员需要将患者每日的具体情况以及病情的变化告知主治医生, 通过医护一体化对患者进行针对性较强的护理与治疗。(2) 增加对患者的病情探讨与交流的机会, 对于一些比较偏门的疑难杂症需要通过医生的专业知识以及护理人员的日常细致观察结合在一起, 才可以对患者的临床治疗效果有一定的帮助与影响。(3) 对护理人员加强相关科室操作的培训工作, 不断丰富护理人员的专业简介, 以此提升患者的护理效果^[2]。

1.3 观察指标

切口愈合情况: 分别对患者切口愈合例数、愈合不良例数以及切口感染例数尽心统计, 并比较分析。

护理质量: 病患对护理人员的业务水平、护理态度、心理干预、健康宣教四个方面进行得分, 满分为 5 分。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析, 其中计数进行 χ^2 (%) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

经护理后研究组患者切口愈合情况显著优于对照组患者 ($P < 0.05$); 具体见表 1。

表 1: 患者切口愈合状况对比 (例, %)

组别	愈合	愈合不良	伤口感染
对照组	35 (85.4)	6 (14.6)	0 (0)
研究组	22 (53.7)	15 (36.5)	4 (9.8)
χ^2	5.788	6.825	5.854
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组患者的护理质量显著优于对照组患者 ($P < 0.05$), 具体见表 2。

表 2: 两组病患在入院期间护理质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	业务水平	护理态度	心理干预	健康宣教
对照组	41	3.7±0.7	3.4±0.6	3.2±1.5	3.0±0.7
研究组	41	4.5±0.4	4.2±0.5	4.8±0.1	4.2±0.3
T	/	19.643	19.375	22.942	15.626
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

医护一体化模式对于医院与患者之间的交流跨越了一个巨大的鸿沟, 同时对于医疗系统也是一个重大的调整, 医院会更加重视对于疾病相关知识的掌握与了解以及医护人员之间的合作与配合, 所以这样一次调整对于护理人员的病情观察能力以及危机事件处理能力有很高的要求。在医护一体化的管理道路上应当不断改变护理人员老旧的传统观念, 激发其学习的积极性, 与主治医生共同组建学习小组, 加深医护之间的沟通与交流, 增加医护之间的默契配合度, 提升护理人员的专业能力以及判断能力^[3]。从某种意义上来说, 医护之间的关系又是存在矛盾的, 在患者的临床工作中以医生的嘱咐为主导, 护理人员对医生是一种从属的关系, 即护理人员按照医生的医嘱执行即可, 两者之间缺乏交流。但在实施医护一体化之后, 这种主导与从属的关系被合作所取代, 医生对患者的诊治过程更加的顺畅, 患者也可以在护理人员的调节下更配合医生的治疗, 医护一体化所取得的成果不仅仅是相关的理论知识, 而是可以对医生的病情有一个更加准确的判断, 护理人员为医生提供更加准确的患者的实时动态状况,

(下转第 148 页)

作者简介: 贾婧文 (1987—), 女, 汉族, 本科, 主管护师, 甘肃省兰州市人, 工作单位: 兰州市第一人民医院心胸外科, 主要从事心胸外科护理。

2.3 两组护理满意度比较, 具体见表 3。

表 3: 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
治疗组 (n=60)	54	5	1	98.33% (59/60)
参照组 (n=60)	33	10	7	88.33% (53/60)
χ^2				8.524
P				P<0.05

3 讨论

肺癌是严重威胁人类身体健康的恶性肿瘤, 近年来该疾病的发病率和死亡率均有显著升高。临床至今尚未清楚该疾病的发病机制, 可能的诱发因素有吸烟, 空气质量和工作环境等。接受化疗期间, 患者极易出现睡眠障碍, 睡眠不足时又影响其出现心理和生理的异常, 从而加重不良反应, 影响疾病的治疗效果。目前该疾病的治疗预后较差, 患者痛苦较重, 生活质量严重降低。在化疗期间做好综合护理, 根据患者的具体病情进行个性化的护理, 从身心角度进行干预, 可以从

整体缓解患者病情^[3]。在现代医学的护理工作中, 护理的目不再单纯是为了缓解患者病情, 还需要做好患者的生理, 心理修复, 促进其在疾病治愈后恢复社会角色。综合护理专为此问题进行干预, 增强患者在治疗期间的身心舒适程度。

综上所述: 对接受化疗的肺癌患者实施综合护理干预可有效改善患者睡眠, 提升其生命治疗, 增强治疗期间的满意程度。

参考文献

- [1] 谢敏. 综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响分析 [J]. 家庭医药, 2018, (12):273.
- [2] 马蕊, 管静, 陈素红. 综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(7):4-6.
- [3] 马蕊, 管静, 陈素红. 综合护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量、生命质量和护理满意度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, (7):4-6.

(上接第 144 页)

双方均可做到学习与交流, 并增加双方的信任和满意度^[4]。

心胸外科手术是 2 患者的肢体活动受到了一定的影响, 在手术后的一段时间内患者会有极强的不适感, 影响患者的恢复效果。实验中可以看出, 患者通过自己的切身感受对护理人员的护理质量打分, 研究组患者的护理质量显著优于对照组患者 ($P < 0.05$), 这一点说明医护一体化应用在心胸外科患者的护理中, 可有效的降低患者术后的抑郁度, 加快患者的恢复速度。从患者术后创口面的愈合长度来分析的话, 研究组患者切口愈合情况显著优于对照组患者 ($P < 0.05$)。

综上所述, 应将医护一体化模式应用在心胸外科患者的护

理过程中对患者的护理质量以及护理满意度有很大程度的提高, 应当在临床得到进一步的推广。

参考文献

- [1] 欧阳剑波, 黄耿文, 何文, 等. 多学科合作快速康复外科理念在腹腔镜腹股沟疝修补术围手术期的应用 [J]. 中国普通外科杂志, 2017, 26(4):506-513.
- [2] 潘龙芳, 张祖莉, 殷均, et al. 医护一体化工作模式在预防人工气道非计划拔管中的效果分析 [J]. 重庆医科大学学报, 2017, 72(1):63-65.
- [3] 杨越, 宋娟, 张弘. 医护一体化模式在大肠癌术后日间化疗病房中的应用 [J]. 重庆医学, 2017, 46(24):3450-3451.

(上接第 145 页)

本次研究中, 观察组患者的治疗总有效率为 92.0%、护理后生活质量为 (87.9±5.8) 分, 与对照组患者的 64.0%、(71.4±5.1) 分相比较, 有显著差异, $P < 0.05$ 。

综上所述, 将护理干预联合常规护理措施应用在面神经炎患者护理中, 可以显著提高临床治疗效果, 改善患者生活质量, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 汪莉, 韦梦燕, 黄维建, 等. 口腔运作联合音乐干预对急性面神经炎患者康复效果的影响 [J]. 护士进修杂志,

2016, 31(13):1193-1195;

- [2] 安宝珍, 王志萍. 针刺联合口服泼尼松治疗鼓索处急性面神经炎的疗效研究 [J]. 中国中医急症, 2018, 27(7):51-52.
- [3] 郑俊, 陈可, 周婷婷. 面瘫康复操辅助治疗周围性面神经炎的疗效观察 [J]. 现代临床护理, 2015, 14(1):22-24.
- [4] 金涛, 马素兰. 半导体激光联合电针及康复干预治疗周围性面神经炎的疗效观察 [J]. 激光杂志, 2015, 36(2):155-156, 159.
- [5] 王李丽, 张晓哲, 刘延青. 超短波联合电针早期干预周围性面神经炎 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(6):72-73.

(上接第 146 页)

因此治疗期间辅以有目的性的护理干预意义重大。

本研究提示, 试验组接受针对性护理后, 术中出血量少于参照组, 手术时间、肠功能恢复时间、住院时间与参照组对比均明显缩短, 提示针对性护理能调节手术指标, 使患者顺利接受手术, 早日康复出院; 另外, 通过比较两组术后并发症发现, 参照组术后并发症发生率为 26.67%, 明显高于试验组的 6.67%, 表明试验组采用的护理措施在减少术后并发症、保障手术安全及提高手术疗效方面有积极作用。王娟, 赵丹, 石海平^[2] 研究中对 42 例神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术治疗的垂体瘤患者实施针对性护理后, 并发症总发生率为 4.8%, 与本次研究中的试验组对比差异小。针对性护理属于有目的性护

理模式, 能通过开展术前、术后等一系列护理措施, 充分考虑患者的治疗需求, 为其提供周到舒适的护理计划, 以提高患者围术期的生理舒适度, 继而积极配合手术, 达到预期的治疗目标。

总之, 对神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者施以针对性护理作用显著, 值得临床采用。

参考文献

- [1] 甘雅玲. 神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者的针对性护理效果 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(22):69-71.
- [2] 王娟, 赵丹, 石海平. 神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者的针对性护理效果 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24(04):506-509.