

多学科团队护理协作在胸腰椎骨折患者中应用

朱桂英

宜宾市江安县中医医院骨科一病区

〔摘要〕目的 探讨多学科团队护理协作在胸腰椎骨折患者中应用效果。方法 选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月 60 例胸腰椎骨折患者, 将其随机分为实验组和对照组各 30 例, 实验组患者进行多学科团队护理协作, 对照组患者进行常规护理, 比较干预前后, 二者之间的住院花费的差异。结果 干预前, 两组之间胸腰椎骨折患者基线比较, 差异有统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 实验组患者住院花费低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 多学科团队护理协作在胸腰椎骨折患者中应用效果良好, 值得推广应用。

〔关键词〕多学科团队; 护理协作; 胸腰椎骨折

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-093-01

胸腰椎骨折是临床较为严重的骨折类型之一, 多发生于车祸、高坠伤等其他意外事件^[1]。胸腰椎骨折由于骨折部位特殊, 常合并其他部位或者其他脏器的损伤, 患者病情较为复杂, 单一学科背景的医务工作者较难全面处理患者的相关护理问题^[2]。多学科护理团队是一只多个学科团队背景组成的具有丰富临床专业知识的护理团队, 将多学科护理团队运用于临床复杂疑难疾病的患者身上, 可以让患者得到最全面有效的护理措施, 并能够促进患者的快速康复^[3]。如果将多学科护理团队应用于胸腰椎骨折患者之中, 将能够对每一位胸腰椎骨折患者提出个性化的护理诊断并提出相应的护理措施, 将对此类患者的康复具有良好的意义^[4]。我院将多学科团队护理协作应用在胸腰椎骨折患者中, 明显降低了患者的住院费用, 有利于患者的康复, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月 60 例胸腰椎骨折患者, 其中男性 29 例, 女性 31 例, 平均年龄 38.96 ± 11.23 岁, 年龄范围为: 21-52 岁; 根据患者住院号的单双数将其分为实验组和对照组各 30 例, 实验组有男性 15 例, 女性 15 例, 对照组有男性 14 例, 女性 16 例。

本研究纳入标准: ①通过 X 线检查, 符合诊断标准, 确诊为胸腰椎骨折的患者; ②患者病情处于稳定期, 无威胁生命和影响其康复速度的疾病; ③患者具有一定的阅读和识字能力且理解能力正常。

本研究排除标准: ①患者既往有精神病史; ②患者既往有骨折史; ③同时参与其余类似研究的患者。

1.2 方法

实验组胸腰椎骨折患者进行多学科团队护理协作, 对照组胸腰椎骨折患者进行常规护理。常规护理的具体措施为: 由骨科本专业背景的主管护士对患者进行全程的照护和护理, 并时刻关注患者的需要和病情变化, 并及时调整护理程序。实验组的具体措施为: 由骨科、胸心外科、呼吸内科、精神心理科、营养科等多个学科合作, 根据患者的需要以及病情, 进行病情讨论和拟定护理计划, 并建立相关的护理文书, 及时根据患者的情况调整护理计划, 并根据患者的护理措施及时评估护理措施的成效, 并依据效果进行护理计划, 形成护理程序的闭环。

1.3 评价指标

本研究将胸腰椎骨折患者住院花费作为研究的评价指标, 对胸腰椎骨折患者进行评估, 计算的时间从此类患者入院之时起到患者出院之时止, 为降低不同病房房间费、陪护费等混杂因素的

影响, 本研究的住院花费是指患者实际的花费减去住院房间费、陪护费后所花费的费用, 单位按照元计算, 保留至小数点后两位。

1.4 统计学分析

本研究资料由研究员对问卷进行核对编号, 用 SPSS19.0 软件进行录入和统计分析。满足正态分布的情况下, 研究中的所有计量资料两组比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

研究数据显示, 干预前, 实验组和对照组之间患者的基线比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 实验组的住院费用为 10931 ± 182.73 元, 对照组患者的住院费用为 15621 ± 203.61 元, 两组之间比较, 实验组患者的住院花费明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

由结果可知, 干预前, 基线比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 实验组患者的住院花费明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。这说明, 多学科团队护理协作能提高胸腰椎骨折患者的预后, 降低其住院花费, 这可能的原因是: 多学科团队护理协作在对每一位患者进行评估和护理计划的时候, 均经过团队内所有成员的讨论, 共同制定而成。护理方案的制定也较传统的护理方案更为科学严谨, 在最佳的医疗护理诊断时期中, 对患者进行及时的全面评估和护理, 并对患者进行实时指导, 能够有效减少患者出现并发症的几率, 从而降低患者的住院费用。传统护理方案的制定仅依托单一骨科背景的护理人员制定, 只能在本专业护理的基础上对患者的护理程序的指导, 故住院花费较多。

综上所述, 多学科团队护理协作能在胸腰椎骨折中应用成效良好, 降低患者住院花费, 减轻患者的经济负担, 提高患者的满意度, 值得应用推广。

〔参考文献〕

- [1] 刘杰. 胸腰椎骨折患者行骨折复位术后应用椎弓根椎体内植骨的临床效果分析 [J/OL]. 中国临床新医学, 2019(05):542-545.
- [2] 刘杰. 胸腰椎骨折患者行骨折复位术后应用椎弓根椎体内植骨的临床效果分析 [J]. 中国临床新医学, 2019, 12(05):542-545.
- [3] 梁娟芳, 卢少贞, 黄宇常. 连续性护理干预对胸腰椎压缩性骨折患者日常生活能力的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(09):210-212.
- [4] 黎娇, 张媛. 应用集束化护理干预影响单节段胸腰椎骨折患者术后自我效能及腹胀、便秘发生率的价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(35):288.