

# 医护一体化护理模式在骨科护理中的应用效果

李 炜

江安县人民医院 四川江安 644200

**【摘要】目的** 探讨在骨科日常护理中医护一体化模式的具体应用效果。**方法** 选取 2019 年至 2020 年, 在我院入院接受诊断, 且确诊为骨科疾病的患者共 160 例。数字表法随机划分为观察组与对照组, 每组 80 例, 观察组实施医护一体化护理模式, 对照组实施常规护理, 分析两组患者在术后的疼痛程度以及并发症发生情况, 了解患者的护理满意度。**结果** 两组患者在接受护理的 1、2、3d 内, 观察组患者的 VAS 评分明显低于对照组患者, 差距具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ), 且观察组患者的并发症总发生率 (12.5%) 明显低于对照组患者 (27.5%), 差距具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 在当前的骨科护理过程中, 利用医护一体化护理模式能够有效降低患者术后以及痊愈过程中的疼痛感, 进一步降低并发症发生率, 对于提升患者痊愈, 质量有极强的促进作用。

**【关键词】** 骨科护理; 医护一体化护理; 效果

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 03-121-02

近些年建立在人性化护理的基础上, 作为全新护理理念的医护一体化护理模式, 可实现医生、护理人员沟通质量的提升, 严格了解患者的实际情况, 同时共同决策以及责任分担的模式, 也能够提升医患矛盾之间的处理效果<sup>[1]</sup>。因此为了验证医护一体化护理模式的实际应用价值, 我院结合具体的骨科患者展开了临床对比分析, 详细的对比过程及结果如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2019 年至 2020 年入院接受诊断, 且确诊为骨科疾病的患者共 160 例, 作为研究对象。利用随机数字分组的方式将其分为观察组和对照组, 每组患者均 80 例。观察组患者中, 男性 43 例、女性 37 例, 最小年龄 12 岁, 最大年龄 67 岁, 平均 (40.3±8.1) 岁, 骨疾病因素: 交通事故受伤 12 例、高空坠落受伤 15 例、普通摔伤 5 例; 对照组患者中, 男性 46 例、女性 34 例, 最小年龄 15 岁, 最大年龄 66 岁, 平均年龄区间为 (42.2±7.8) 岁, 42 例患者为交通事故受伤, 15 例患者为高空坠落受伤, 19 例患者为普通摔伤, 其他 4 例。

结合相关信息及数据对比, 两组患者不具备统计学差异 ( $P > 0.05$ ), 具备可比性; 且本次实验的所有患者及患者家属对内容具有知情权, 且签署了知情同意书。

### 1.2 方法

首先针对对照组采取常规护理模式以及护理手段, 结合患者的实际治疗方案, 详细记录患者的信息, 并且分析其就诊历史, 落实好患者术后监控, 及时的叮嘱患者按医嘱服药及开展康复训练。

观察组患者采取医护一体化护理模式, 内容包括: (1) 医院严格的落实好医护一体化团队建设结合患者实际情况, 选择具有针对性的医护人员组成护理小组; 所有参与护理的医护工作者, 及时的了解骨科疾病的相关知识, 并且能够接受针对性的培训; (2) 在患者入院之后及时的与患者进行沟通, 了解患者病情以及心理状态, 并且为其进行疾病知识以及康复知识的宣传和教, 让患者和患者家属做好心理准备, 并且能够配合医护人员开展康复治疗; (3) 落实好心理辅导, 由于骨科疾病, 在术后会经历较大的疼痛, 同时对于患者的肢体功能有一定的影响, 在痊愈期间可能会出现焦躁焦虑以及抑郁等情绪, 护理人员要加强与主治医生的沟通, 了解患者的实际情况, 并且从治疗和护理方面共同的进行心理辅导, 落实好心理障碍疏导; (4) 主治医生结合患者的实际情况制定具有针对性的运动方案以及饮食方案, 护理人员严格遵医

嘱, 同时结合患者的爱好和病情打造针对性的康复运动以及饮食护理; 护理人员必须要和主治医生共同进行查房, 且对接好患者的换药以及一系列护理工作。综合自己的专业技能进行有效配合, 降低患者疼痛感和紧张感, 转移患者注意力来提升患者的预后质量。

### 1.3 观察指标

利用视觉模糊评分法, 对患者术后以及痊愈过程中的疼痛情况进行评价; 了解并记录患者术后并发症的发生概率以及具体康复情况; 分析患者的护理满意度。

### 1.4 统计学分析

实验数据统一储存在 Excel2021 表格, 选择的指标统计学分析软件为 SPSS23.00; 其中计数资料使用率 ( $n, \%$ ) 表示, 指标由  $\chi^2$  检验; 计量资料用方差 [ $\bar{x} \pm s$ ] 表示,  $t$  检验指标以  $P < 0.05$  为统计学判断依据,  $P < 0.01$  差异显著。

## 2 结果

### 2.1 患者术后疼痛程度结果对比

利用 Vads 得分情况进行数据统计, 相关统计结果如表 1 所示, 其结果显示, 两组患者在接受护理的 1、2、3d 内, 观察组患者的 VAS 评分明显低于对照组患者, 差距具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 两组患者 VAS 评分结果对比

小组	n	术后 1 天	术后 2 天	术后 3 天
观察组	80	4.92±0.39	3.54±0.34	2.43±0.28
对照组	80	3.88±0.36	3.22±0.26	1.61±0.23

### 2.2 患者术后并发症结果对比

医护人员在护理过程中严格了解患者术后以及愈后期间的并发症发生情况, 其结果显示, 观察组患者的并发症总发生率 (12.5%) 明显低于对照组患者 (27.5%)。差距具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

### 2.3 满意度对比

通过问卷调查的方式收集所有患者出院之后的护理满意度, 其结果显示为观察组患者的满意度为 100%, 远高于对照组患者的满意度 83%。

## 3 结果

随着当前医学技术以及诊断水平的不断提升, 在疾病诊断、治疗期间, 医护人员要严格建立在患者的角度打造具有针对性的治疗方案<sup>[2]</sup>。骨科患者受到病情的影响, 大部分的骨科患者会在长时间内处于焦躁不安的情绪下, 那么落实好良好

(下转第 124 页)

表1: 两组患者的临床疗效情况比较

组别	例数	无效	好转	痊愈	治疗总有效率 (%)
对照组	34	7	12	15	27 (79.41%)
观察组	34	1	13	20	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

2.2 两组患者的护理满意度对比

表2: 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	不满意	满意	十分满意	护理满意度
对照组	34	7	13	14	27 (79.41%)
观察组	34	1	14	19	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

比较两组患者的护理满意度, 结果显示对照组患者的护理满意度明显比观察组患者低, 两组对比差异明显, 存在统计学意义, 具体情况如表 2。

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

对照组和观察组患者在临床上发生胃穿孔和术后复发的情况各有 3 例, 两组患者的不良反应发生率对比不具有显著差异 (P>0.05), 不存在统计学意义。

3 讨论

胃出血在临床上属于常见性的肠胃疾病, 而导致患者出现上消化道出血的病因又比较多, 除了胃癌和消化性的溃疡外, 还有食管胃底静脉曲张等病症, 都会引发胃出血, 而且胃出血在临床上的死亡率也比较高, 因此, 还要引起患者的重视<sup>[3-4]</sup>。通常情况下, 临床上都采用内镜辅助治疗胃出血, 一方面内镜辅助治疗, 具有较好的止血效果, 另一方面还可以降低并发症的发生率, 治疗安全性比较高。

胃镜可以直接对胃部出血点进行观察, 能够明确患者的具

体病情, 然后根据实际情况采取相应的止血处理措施<sup>[5]</sup>。另外, 内镜下治疗急性胃出血后的临床护理, 能够在很大程度上影响了患者术后的治疗效果, 因此, 采用科学合理的护理干预措施, 可以有效提升患者的临床疗效, 降低患者术后的不良反应发生率<sup>[6]</sup>。在本次研究中, 对照组患者采用常规护理, 观察组患者采取护理干预措施, 研究结果显示, 对照组患者的临床治疗总有效率和护理满意度都明显比观察组患者低, 但两组患者的不良反应发生率不存在明显差异。由此可知, 胃出血患者采用内镜辅助治疗, 并对其实施临床护理干预, 不但可以提升患者的临床治疗效果和护理满意度, 还有利于降低患者出现不良反应的发生几率。

综上所述, 内镜辅助下治疗胃出血, 并给予患者临床护理干预, 不但安全有效, 还有较高的临床疗效, 值得在临床上进行推广。

参考文献

[1] 刘燕. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国处方药, 2022, (4):141-142  
 [2] 杨梅. 内镜治疗胃出血患者的护理体会 [J]. 中国保健营养, 2021, 26(21):217-218.  
 [3] 胡平. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国医学创新, 2020, (11):77-78.  
 [4] 毛文利. 内镜治疗 72 例上消化道出血患者的临床效果观察 [J]. 当代医学, 2021, (25):102-102, 103.  
 [5] 孙倩, 范智博, 孙珊珊等. 内镜辅助下治疗胃出血的有效护理对策 [J]. 中国农村卫生, 2021, (18):66-66.  
 [6] 张晓红. 探讨优质的护理赋予对急诊胃出血临床治疗的促进效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 1(4):45-46.

(上接第 121 页)

的心理辅导至关重要, 同时骨伤对患者后续的生活有一定的影响, 必须要营造完善的护理体系。

本次研究结果显示, 利用医护一体化护理模式能够有效改善医护关系, 提升护理质量, 降低患者疼痛情况, 同时减少并发症发生几率。而该种优势主要在于医护一体化护理模式能够进一步强化主治医师和护理人员之间的沟通质量, 护理人员可以进一步了解患者的实际情况, 而主治医师也可以结合患者的护理结果为其制定具有针对性的治疗方案, 可以严格把控患者术后以及痊愈期间的各项因素, 从而确保护理体

系具有及时性和科学性。

综上所述, 在骨科患者护理的过程中, 医护一体化护理方案的实施, 能够实现护理效率的提升, 患者满意度较高能够有效降低疼痛情况, 避免并发症对患者产生影响, 因此可以进行临床推广。

参考文献

[1] 郇玉娟. 医护一体化护理模式在骨科护理中的应用效果 [J]. 现代养生, 2021, 21(24):79-81.  
 [2] 曹洪玲. 医护一体化模式在骨科护理中的应用效果分析 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(09):112-114.

(上接第 122 页)

3 讨论

人工心脏起搏器主要适用于患有缓慢性心律失常的患者, 在患者使用永久性人工心脏起搏器植入术以后, 患者会出现一些并发症的情况对患者的健康会造成严重的影响, 所以为了能够有效的预防患者心力衰竭的发生, 提高患者的生活质量, 本文将对永久性心脏起搏器植入术的患者使用个体化运动康复护理措施进行护理, 患者在护理后有效的提高了对护理工作的满意度, 同时也提高了对患者的护理效果, 改善了患者出现并发症的情况, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 茆玲玲. 对接受永久性心脏起搏器植入术的患者进行预见性护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(03):225-226.  
 [2] 刘卉. 个体化运动康复护理对永久性人工心脏起搏器植入术患者康复的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(51):67.  
 [3] 高明霞, 张晓方, 汤真, 王喜英. 对心脏起搏器植入术后出院患者实施延伸护理服务的临床价值 [J]. 山西医药杂志, 2020, 48(21):2694-2695.  
 [4] 邵凤玲, 曹小霞. 快速康复护理模式用于心脏起搏器植入术患者围术期内临床护理探讨 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 6(24):88-92.