

总结与探究专科护士为主导多学科团队在慢性伤口患者中的实施效果

李娟 刘秀萍 王玲 马雪梅

新疆伊犁州友谊医院普外三科 新疆伊宁 835000

摘要：目的：总结与探究专科护士为主导多学科团队在慢性伤口护理应用价值。方法：观察对象为医院伤口门诊 2019 年 11 月至 2021 年 11 月接收慢性伤口患者，共计 80 例，依据患者就诊时间分组，2020 年 11 月后收治 40 例患者设为试验组，开展专科护士为主导多学科团队管理模式，2020 年 11 月前收治 40 例患者设为对照组，沿用传统管理模式。结果：试验组患者管理后 3 个月伤口基本全部愈合，愈合时间均值短于对照组 ($P < 0.05$)；经护理管理满意调研表评估可知，试验组持不满意态度 1 例，低于对照组，满意度 97.50%，高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：慢性伤口管理中开展专科护士为主导多学科团队模式，可缩短创口愈合时间，提高患者满意度，管理优势显著。

关键词：专科护士为主导多学科团队；慢性伤口；管理效果

慢性伤口诱发因素较多，主要指因多种因素导致伤口 4-8 周仍未愈合，常见于压力性损伤、糖尿病足等疾病，临床具有病因病机复杂、病程长、根治难度大，合并症多等特异性表现，为临床护理开展重点及难点问题^[1]。随着近年护理模式优化，多学科诊疗模式被确立起来，坚持以患者为服务中心，以专科护士为主导，联动其他学科，组建优质护理团队，针对慢性伤口在内疑难病症进行讨论，制定针对性护理方案，充分契合患者机体所需，有效提高护理质量，受到临床学者高度关注^[2]。现研究笔者特针对专科护士为主导多学科团队于慢性伤口护理有效性进行探讨，旨在为临床护理工作开展提供经验参照，如下实施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象为医院伤口门诊 2019 年 11 月至 2021 年 11 月接收慢性伤口患者，共计 80 例，依据患者就诊时间分组，2020 年 11 月后收治 40 例患者设为试验组，涉及男性资料 20 例，涉及女性资料 20 例，年龄区间 42-87 岁，均龄 (69.45 ± 10.55) 岁，原发疾病包括：放射性皮炎 5 例，术后难愈伤口 16 例，糖尿病足溃疡 2 例，下肢静脉溃疡 2 例，压力性溃疡 10 例，肿瘤破溃感染 5 例；2020 年 11 月前收治 40 例患者设为对照组，涉及男性资料 21 例，涉及女性资料 19 例，年龄区间 45-89 岁，均龄 (69.26 ± 10.12) 岁，原发疾病包括：放射性皮炎 3 例，术后难愈伤口 23 例，下肢静脉溃疡 3 例，压力性溃疡 9 例，肿瘤破溃感染 2 例；统计比对 2 组慢性伤口患者上述资料，存在对比价值 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

试验组开展专科护士为主导多学科团队管理模式：(1) 组建护理部伤口管理小组，主要成员包括骨科医师 1 人，内分泌科医师 1 人，普外科医师 1 人，皮肤科医师 1 人，营养师 1 人，造口治疗师 1 名，造口伤口专科护士 7 人，组长 1 人；于护理开展之前，加强岗位培训教育，明确慢性伤口护

理问题，明确组内成员职责划分，加强专科护士再教育，提高其综合素质。(2) 开展多学科会诊模式，专科护士针对不同慢性伤口患者机体状况及诊疗需求等，组织小组成员对患者病情进行多学科会诊，小组成员共同查房，客观评估患者创口情况，了解伤口难愈发生因素，共同商讨伤口处理办法，于患者会诊过程中，小组成员加强与患者沟通，给予患者健康评估，了解患者皮肤状况、内分泌情况及自我管理能力强等，制定针对性创口护理对策^[3]。(3) 专科护士依据多学科会诊情况，给予患者伤口管理，详细记录患者换药情况及创口愈合情况^[4]；专科小组开展质量监控制度，定期针对专科护士工作落实情况进行汇报及总结，及时发现护理问题，制定持续质量改进对策。

对照组沿用传统管理模式，按照常规伤口护理流程进行伤口清创、消毒、止血、包扎，遵医嘱换药。

1.3 评价标准

(1) 观察伤口愈合时间，以伤口被上皮完全覆盖为愈合标准，观察伤口愈合时间，伤口治愈率计算公式=伤口愈合例数/40×100%。

(2) 采用自拟护理管理满意调研表，于患者伤口愈合后针对伤口护理满意度进行量化评估，主要包括换药管理、基础操作、感染防控等维度，满分为 100 分，若满分≥90 分即为十分满意；若满分 70-89 分即为一般满意；若总分≤69 分即为不满意，满意度计算公式=(十分满意+一般满意)/40×100%。

1.4 统计学分析

统计校验采用 SPSS24.0 软件分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，配对样本 t 检验，计数资料用 (%) 描述，配对卡方检验，将 $P < 0.05$ 设为统计学差异标准值。

2 结果

2.1 两组慢性伤口愈合效果统计

试验组患者护理管理后 3 个月伤口基本全部愈合，愈合

时间均值短于对照组, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组慢性伤口愈合效果统计 [n/%, $\bar{x} \pm s$, d]

组别	n	半个月	1 个月	2 个月	3 个月	4 个月	愈合时间均时(天)
试验组	40	10.0%	60.0%	87.50%	100.0%	100.0%	25.16±6.38
对照组	40	2.50%	30.0%	72.50%	93.70%	100.0%	34.04±9.07
χ^2/t 值							5.065
P 值							0.000

2.2 两组患者护理管理满意度调研结果比对

经护理管理满意调研评估可知, 试验组持不满意态度

1 例, 低于对照组, 满意度 97.50%, 高于对照组, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者护理管理满意度调研结果比对 [n/%]

组别	n	十分满意	一般满意	不满意	满意度
试验组	40	26	13	1	97.50%
对照组	40	11	20	9	77.50%
χ^2					8.889
P 值					0.003

3 讨论

慢性伤口为临床护理常见疑难问题, 主要因多种因素, 例如外科创伤、糖尿病足、慢性溃疡等因素导致伤口无法正常愈合; 据流行病学研究数据显示, 慢性伤口发生因素与年龄增加具有直接关联, 伤口愈合多超过 2 周, 病程较长, 增加患者治疗负担, 易导致不良医患纠纷情况发生, 为临床护理改革亟待解决的问题之一。专科护士为主导多学科团队护理模式整合医疗资源, 加强多学科配合, 制定优质护理干预对策, 针对慢性创口发生因素进行病例分析, 促进各学科之间的沟通, 了解伤口难以愈合发生因素, 制定全面性、细节性、连续性的护理干预对策, 由各学科专家把控护理方向, 由专科护士落实, 实时监测伤口愈合情况, 不断优化护理管理对策, 缩短伤口愈合时间, 于临床工作开展时, 通过加强专科护士与营养科、内分泌科、皮肤科医师的沟通, 了解患者全面护理需求, 提高护理质量, 有助于提高患者护理满意度^[5]。研究观察结果显示, 试验组患者伤口管理后 3 个月伤口基本全部愈合, 愈合时间均值短于对照组, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 专科护士为主导多学科团队模式整合医疗资源, 加强专科护士专业技能, 考虑慢性伤口影响因素较多, 开展团队分工, 加强岗位内培训教育, 建立优质管理小组, 优化有限的医疗资源, 不局限于对症护理, 联动多学科专家, 分析伤口愈合不佳因素, 加强医护合作, 制定契合患者机体状况的伤口护理对策, 以专科护士为操作人员, 于短时间内促进伤口愈合为目标, 确保护理开展针对性、连续性及目的性, 提高伤口管理质量。经伤口管理满意调研评估

可知, 试验组持不满意态度 1 例, 低于对照组, 满意度 97.50%, 高于对照组, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 专科护士为主导多学科团队模式充分调动医护人员与患者之间的沟通, 依据不同伤口管理需求, 予以患者医疗关怀, 有效防控医源性感染, 缩短住院时间, 减少治疗费用, 提高患者对医务人员专业性的认可, 利于构建良好医患关系。

综上, 慢性伤口管理中开展专科护士为主导多学科团队模式, 可缩短创口愈合时间, 提高患者满意度, 管理优势显著。

参考文献

- [1]封红伟, 陈丽琴, 胡绣华, 等. 专科护士为主导多学科慢性伤口护理团队的建立与实践 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(13):2312-2315.
 - [2]封红伟, 陈丽琴, 胡绣华. 基层医院多学科团队模式在老年糖尿病慢性伤口护理中的应用 [J]. 老年医学研究, 2020, 1(2):22-24, 28.
 - [3]苏惠娟. 在伤口护理门诊应用慢性伤口多学科协作模式对患者进行治疗的效果 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(16):243-244.
 - [4]陈雁, 夏冬云, 吴玲, 等. 慢性伤口多学科诊疗模式在伤口护理门诊中的应用实践 [J]. 中国护理管理, 2018, 18(8):1013-1017.
 - [5]李美蓉, 范雅珍. 慢性伤口多学科诊疗护理模式在伤口护理门诊中的效果分析 [J]. 家有孕宝, 2020, 2(16):149.
- 基金项目:伊犁州科技计划项目 (ZY2020YD022)