

# 责任护士为主导的护理模式在创伤骨科的应用

卢艳

浙江省人民医院毕节医院 贵州 毕节 551700

**【摘要】**目的：就责任护士主导的医护一体化护理模式对创伤骨科患者的临床效果予以观察分析。方法：将2021年1月至2022年6月收入本院的110例创伤骨科患者作为对象，按奇偶数分组法对患者进行划分。对照组为基础护理模式，观察组为责任护士主导的医护一体化护理模式，对比护理成果。结果：从数据可见，观察组患者在NRS疼痛评分法得分中低于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。同时，在对比患者术后不良事件发生率上，观察组低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。最后，在医护合作满意度评价中，可见以观察组总分高于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：针对创伤骨科患者，为其实施责任护士主导的医护一体化护理模式下患者康复的临床疗效较为理想，有助于搭建良好的医患合作平台，更好地整合医疗资源，服务于患者的康复治疗，具备推广价值。

**【关键词】**：责任护士；医护一体化护理模式；创伤骨科；术后疼痛；医护合作

## Application of the Responsible Nurse-led Nursing Model in Traumatic Orthopedics

Yan Lu

Zhejiang Provincial People's Hospital Bijie Hospital, Guizhou Bijie 551700

**Abstract:** Objective: To observe and analyze the clinical effect of integrated care model in traumatic orthopedic patients led by responsible nurses. Methods: 110 traumatic orthopedic patients from January 2021 to June 2022 were divided according to the odd-even group method. The control group is the basic nursing model, and the observation group is the integrated nursing model led by responsible nurses, comparing the nursing results. Results: According to the data, the observation group had lower scores in the NRS pain score method than the control group, which was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Meanwhile, in the incidence of postoperative adverse events in the comparison patients, the observation group was lower than the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Finally, in the evaluation of satisfaction with medical cooperation, the total score of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For traumatic orthopedic patients, the clinical effect of patient rehabilitation under the integrated medical care mode led by responsible nurses is ideal, which is helpful to build a good doctor-patient cooperation platform, better integrate medical resources, serve the rehabilitation treatment of patients, and has promotion value.

**Keywords:** Responsible nurse; Integrated care model; Trauma orthopedics; Postoperative pain; Medical cooperation

创伤骨科患者是在外界因素下，导致骨结构在短时间失去完整性和连贯性，患者病情往往危急，具有突发性和复杂性的特点，同时会引起患者活动障碍、疼痛、出血<sup>[1]</sup>，如果未及治疗则会导致患者残疾，由此，必须加强对创伤骨科患者的治疗和护理指导。通过责任护士主导下的医护一体化模式地开展，有助于保障手术开展的全面性，及时地反馈患者的情况变化，对于保障患者治疗有效性，提升术后生活质量均有重要影响。在全方位的合理指导下，可尽量避免意外和人为差错，而团队合作中也能够集思广益，探讨有效的对策。鉴于此，将2021年1月至2022年6月收入本院的110例创伤骨科患者为对象，按奇偶数分组法对患者进行划分。结果证明该治疗方案具有良好临床效果，内容报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将2021年1月至2022年6月收入本院的110例创伤骨科患者为对象，按奇偶数分组法对患者进行划分。观察组女性26例，男性29例，年龄在46~72岁，平均（59.07±12.03）岁；对照组中男性30例，女性25例，年龄在49~73岁，平均（61.13±11.89）岁。入组患者及其家属均在知晓研究内容，愿意签署知情同意书。将两组患者一般资料中对比差

异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 实验方法

对照组为基础护理模式，对医护人员的安全教育和培训，针对存在过的问题进行案例讨论，预防这一类问题的发生。要加强要针对患者的风险事件发生率进行评估，如跌倒、坠床、烫伤、压疮等，并加强病房的日常巡视。对患者进行体位指导，如正确地摆放四肢，保持外展中性位，并加强血液循环改善。针对疼痛度可耐受的患者，可提供音乐疗法、注意力转移法，帮助患者缓解病痛

观察组为责任护士主导的医护一体化护理模式，成立医护合作小组，并且落实责任制管理制度，针对创伤骨科患者的病情进行分析，由责任护士进行协调管理，在组员上包括了主治医师、住院医师、责任护士。全员在培训中达到上岗要求，且能够在积极的态度中参与工作。随后落实责任护士主导下的查房管理，要坚持医护共同查房的基本要求，由责任护士和夜班护士进行床边交接，了解患者夜班情况。随后，在床边查房时，采用标准化的沟通方式对重症患者、手术患者作为重点对象，分析患者情况，并由值班医师补充患者的治疗情况，对细节进行描述<sup>[2]</sup>。责任护士应当做好患者诊疗和护理情况的记录，针对工作中的重难点进行协调，可召开小组会议针对患者情况进行梳

理,并优化护理方案。在对疑难病症的讨论中可结合多学科控制,确保方案的有效性与可行性。在责任护士主导下的医护一体化过程中,要强调共同决策的重要性,在患者病史、体格检查等基础情况的分析后,以患者个体差异为基础进行诊疗方向和方案的确认。要重视医患、护患的沟通环节,简介手术治疗的方式、风险、注意事项、康复计划,听取患者及家属建议<sup>[3]</sup>。在疼痛管理上,除了进行疼痛等级评分外,还要加强疼痛三级镇痛的应用,针对NRS超过7分的患者可在医嘱下使用镇痛药物,要全面评估镇痛结果,改善患者的睡眠质量和生活质量<sup>[4]</sup>。最后则是出院计划和延续性护理指导,要确保患者生命体征平稳,符合出院调节,尽可能地指导患者的主动活动,提升日常生活活动能力,给予患者日常饮食建议。在患者出院前应当知晓争取的康复锻炼形式,能够听从医嘱加强出院后的自我管理。此外,护理人员可进行定期的电话随访,了解创伤骨科患者的康复情况。

### 1.3 评价标准

对比患者NRS疼痛评分,得分高则患者的疼痛度较强,反之则较弱。当患者得分 $\leq 3$ 分的时候则说明疼痛干预效果较好,此时患者的24小时突发疼痛次数低,也不用使用止痛药进行病情缓解。

对比患者术后并发症的发生率,主要包括下肢深静脉血栓形成、便秘、泌尿系感染、坠积性肺炎、伤口感染等。

在医护合作评价中,从三个方面着手进行评定,分别是患者信息交流(30分)、共同参与治疗及护理决策(40分)、医护关系(30分),最后统计总分(100分)。

### 1.4 统计方法

处理软件选用SPSS 20.0,计量资料用 $(x \pm s)$ 表示,以t检验,计数资料用率予以表示,采用卡方检验, $P < 0.05$ 表明数据对比符合统计学差异。

## 2 结果

就数据中看,观察组患者在NRS疼痛评分法得分为 $(4.02 \pm 1.10)$ 分,低于对照组 $(5.17 \pm 1.28)$ 分,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

同时,在对比患者术后不良事件发生率上,观察组为12.73%(7/55),低于对照组的27.27%(15/55),差异显著( $P < 0.05$ )。

最后,在医护合作满意度评价中,可见以观察组总分高于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。如表1所示。

表1 两组医护合作量表评价对比( $x \pm s$ ,分)

组别	患者信息交流	共同参与治疗及护理决策	医护关系	总分
对照组(n=55)	25.41±2.63	34.15±2.96	24.85±2.88	84.41±2.81
观察组(n=55)	27.51±2.36	37.46±3.85	27.44±1.82	92.41±3.96
t	2.685	4.158	3.028	5.447
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

创伤骨科患者的病情往往较为严重、复杂,且手术风

险高,需要紧急治疗。创伤骨折患者的骨骼受损,一般情况下难以开展独立的生活活动,且有明显的疼痛感,这就增加患者的治疗压力<sup>[5]</sup>。同时,由于创伤后患者的躯体活动受限,也会增加手术治疗和护理的难度,护理风险在围术期各个阶段均存在,需要积极预防。创伤骨科的治疗以手术为主,并且能够对局部损伤实施修复。骨科创伤患者的愈合过程多需要承担较大的疼痛,且作为急性创伤,疼痛还会引起一系列反应,如心率加速、恶心呕吐、血压升高等<sup>[6]</sup>。这就要求医护人员有高度的责任心,积极地面对患者的治疗,提升工作的专业水平,在救治期间注意总结问题,减少手术失误,以及各个环节的护理缺陷。在强化医护一体化护理管理中,以责任护士为主导的模式下能够更好地管理科室工作,充分发挥团队合作的优势,为患者围术期护理提供指导,提升患者的生活质量和满意度<sup>[7]</sup>。

在责任护士主导下的医护一体化工作中,提升了对患者的照护质量。首先,该模式的应用是在责任制、整体护理的基础上进行优化的,在以患者为中心的核心思想下,针对患者救治工作进行统筹,调配人员,聚焦患者的治疗安全和有效性,并能够与医师做好沟通、配合工作,转变了传统的护理措施,也降低了患者的术后疼痛感和术后并发症<sup>[8]</sup>。其次,在运行过程中,要强调责任共担,而不是相互推卸责任,患者的治疗方案制定也是由医护共同查房、病例情况讨论后得出的一致成果,这也有助于提升医护人员的专业知识水平,针对特殊情况、复杂情况可结合循证医学进行资料分析,以患者实际情况为根本提供新的护理指导方案<sup>[9]</sup>。特别是在疼痛管理中,其效果直观,另外则是患者的患肢康复,需要由患者积极参与,也需要发挥医护人员的主观能动性,给予科学引导,发挥团队工作的最大效益,提升管理水平。

在观察组的护理模式下,患者NRS疼痛评分法得分中低于对照组,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。同时,在对比患者术后不良事件发生率上,观察组低于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。最后,在医护合作满意度评价中,可见以观察组总分高于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。由此可见,在责任护士主导下的医护一体化能够提升护患合作效率,加强了医护之间的信息交流,以便于更全面地了解、评估患者的病情,以便于医师做出正确的治疗指导,有助于医护关系的平衡。在创伤骨科患者的救治过程中,护理人员发挥了医患之间的桥梁作用,同时积极地与患者沟通,与医师沟通,建立了良好的救治氛围<sup>[10]</sup>。在护理人员参与患者治疗全程后,可以了解患者的创伤特点、手术进展情况、病情严重程度,以便于护理决策与治疗决策相互支持、同步进行,有助于提升治疗疗效。

在创伤骨科患者的康复治疗中,由于肢体受到损伤,自理能力下降,这会导致患者的情绪急躁、焦虑,如果病情严重,在疼痛作用的影响下,患者对护理人员的服务需求更高,由此必须从全方位角度考虑患者的需求,不仅协助手术治疗,还要从患者康复角度、生活质量角度给予建议,加强患者对疾病康复期要点的理解和重视,积极的配

合<sup>[11]</sup>。在新时期,对医护人员的工作有着更高的要求,护理人员作为指导、监督工作的主要群体,要不断加强自身专业技能和综合能力,在工作中应当重视团队综合效益的提升,促进护理学科的发展,也促进创伤骨科这一领域的前进<sup>[12]</sup>。小组成员应当明确各自分工,协力合作,充分对患者的病情进行研讨,以便于达成问题为导向的护理服务,真正的以患者康复为合作目标,早发现、早处理,实现医疗资源的整合与个人技能之间的相互补充,在这一合作模式下,有助于打破医护人员工作中“僵硬”的模式,更

好地发挥主观能动性,符合现代护理学发展的方向。在护理服务的探索中,应当重视患者对患者的服务态度,这也会直接地影响到患者对护理服务的依从性和满意度,也是患者对医院形象认识的一个过程。要总结以往的经验,不断优化护理对策,也给予患者更全面、更细致的指导。

综上所述,针对创伤骨科患者,为其实施责任护士主导的医护一体化护理模式下患者康复的临床疗效较为理想,有助于搭建良好的医患合作平台,更好地整合医疗资源,服务于患者的康复治疗,具备一定推广、应用价值。

### 参考文献

- [1] 牛晓惠,张宝英.疼痛管理结合心理护理在创伤骨科手术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(01):161-163.
- [2] 张凤彩,邱娇清,赖春玲,陈广秀,储钟芳.围手术期快速康复护理在创伤骨科患者术后康复中的应用[J].首都食品与医药,2020,27(08):122-123.
- [3] 王萍,竺金霞,梁璐.精细化管理联合阶梯式考核法在创伤骨科护理带教价值研究[J].中国高等医学教育,2022(06):72-73.
- [4] 单亚萍.基于零缺陷理念的临床护理路径在创伤骨科患者围手术期的临床应用[J].中国医药导报,2021,18(29):178-181.
- [5] 蒋珍.PBL与对比性护理查房的方法在创伤骨科护理教学中的质量探讨[J].医学食疗与健康,2021,19(18):198-199.
- [6] 王丹丹,梅龙飞,王慧琴,屈静,李艳丽,乔圆圆.疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J].中外医学研究,2020,18(04):84-85.
- [7] 何宇,王丽,谭小英.中医多学科协作团队护理模式在创伤骨科患者中的应用[J].四川中医,2021,39(05):197-200.
- [8] 张爱牡.疼痛管理模式在创伤骨科护理管理中的效果及护理满意度[J].中外医学研究,2021,19(08):103-105.
- [9] 程蓓,傅巧美,贾赤字.总责任护士主导的医护一体化护理模式在创伤骨科的应用[J].中华损伤与修复杂志(电子版),2019,14(05):393-397.
- [10] 陈雪洁.优质服务结合快速康复护理在创伤骨科中的护理效果分析[J].当代临床医刊,2020,33(06):562+590.
- [11] 叶子蕾,杨磊,梁素琼.疼痛强化护理干预在创伤骨科患者中的应用效果探讨[J].系统医学,2020,5(15):135-137.
- [12] 王志兰.SBAR沟通模式联合MEWS评价系统在创伤骨科临床护理中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(19):70-72.