

医护一体化会诊管理对老年髋部骨折手术时机的影响

侯继光,张楠,高姗,汪琦,张胜华,田永利,杨坤,罗仕,臧宏伟,张涛
(秦皇岛市骨科医院骨一科,河北 秦皇岛 066000)

摘要:目的 探讨医护一体化会诊管理对老年髋部骨折手术时机的影响。**方法** 选取老年髋部骨折手术患者共 60 例,随机分为观察组 30 例和对照组 30 例。观察组采用医护一体化理念,医生开具会诊医嘱后第一时间通知责任护士,由责任护士联系并与会诊医生进行沟通,根据会诊情况可再次电话沟通。会诊后第一时间通知主管医生或者值班医生,做到早期执行会诊意见。对照组执行原有模式。记录两组会诊时间、会诊执行时间以及入院后手术实施时间。**结果** 观察组会诊时间(4.13 ± 1.59) h、会诊执行时间(1.67 ± 0.80) h、入院后手术实施时间为(2.73 ± 0.83) d;对照组会诊时间(14.97 ± 6.59) h、会诊执行时间(3.40 ± 2.19) h、入院后手术实施时间为(4.07 ± 1.05) d;经统计学分析,两组在会诊时间、执行时间、手术实施时间均差异有统计学意义($P < 0.001$)。**结论** 通过医护一体化的实施可有效缩短老年髋部骨折的会诊时间及其执行时间,可以早期开展手术、有效缩短住院时间,减少并发症,获得较好的预后。

关键词: 髋部骨折;护理;手术时机

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2018.03.043

The effect of integrated nursing consultation management on the timing of operation for hip fracture in elderly patients

HOU Jiguang, ZHANG Nan, GAO Shan, WANG Qi, ZHANG Shenghua, TIAN Yongli,
YANG Kun, LUO Si, ZANG Hongwei, ZHANG Tao

(Department of Orthopedics, Orthopedics Hospital of Qinhuangdao, Qinhuangdao, Hebei 066000, China)

Abstract: Objective With through extended responsibility nursing concept in the elderly hip fracture patients, doctors and nurses do it together, actively participating in the consultation behavior of patients, to ensure early consultation, is conducive to the early to carry out surgical treatment, it can effectively shorten the hospitalization days. **Methods** Doctors and nurses working close as a team, After the doctor issued a consultation notice, telephone the responsibility of the nurse immediately, then the nurse contact with the doctor who taking the consultation, according to the consultation can call again. After consultation, notify the competent doctor or duty doctor the first time, so early implementation of the consultation advice. **Results** The consultation time was (4.13 ± 1.59) h, the consultation time was (1.67 ± 0.80) h, the execution time of operation was (2.73 ± 0.83) d in the study group; the consultation time was (14.97 ± 6.59) h, the consultation execution time of operative time was (3.40 ± 2.19) h, the execution time of operation was (4.07 ± 1.05) d in the control group; by statistical analysis, There were statistically significant in the time of consultation, implementation the consultation and operation between the study group and the control group ($P < 0.001$). **Conclusion** Through the implementation of health team integration can effectively shorten the time of consultation in elderly hip fracture and its execution time, that can get up early to carry out the operation, shorten the hospitalization time, reduce complications and achieve good prognosis.

Keywords: hip fracture; nursing; operation opportunity

通信作者:汪琦,男,主任医师,研究方向:手足外科,修复重建, E-mail: dr. wangqi@163.com

- [5] 胡梅. 术前心理干预护理对甲状腺癌手术效果的评价探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(8): 249-250.
- [6] 蓝家敏. 表面麻醉下透明角膜切口白内障超声乳化手术临床分析[J]. 临床合理用药, 2012, 5(14): 43-44.
- [7] 严静, 王长亮. 表面麻醉应用于防盲白内障手术中的观察[J]. 实用防盲技术, 2011, 6(3): 101-103.
- [8] 刘宁. 固视训练对白内障超声乳化术中眼位影响[J]. 中国社区医师(医学专业), 2010, 12(31): 65.
- [9] 蔡爱兰. 小切口超声乳化白内障吸除联合人工晶体植入术 564 例围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15(6): 84-85.
- [10] 江锦祥, 赵蓉蓉, 郭穗君, 等. 医务人员语言沟通艺术对现代医学模式中医患关系的影响[J]. 贵阳医学院学报, 2014, 36(6): 43-46.
- [11] 杨淑杰, 赵树红, 李雪英. 语言沟通在健康教育中应用的研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(35): 142.
- [12] 赵德胜, 杨秀江. 贫困患者白内障复明手术并发症的回顾性分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(21): 2783-2784.

(收稿日期: 2016-06-15, 修回日期: 2017-01-22)

随着老年人口的不断增多,老年髌部骨折的发生逐年递增,已经成为了创伤骨科工作的重点。早期手术可以有效降低并发症。老年髌部骨折患者常合并较多的内科疾病,术前一般需要会诊。会诊及其执行效率直接影响手术时机。笔者就医护一体化会诊管理对老年髌部骨折手术时机的影响,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年5月—2016年10月在秦皇岛市骨科医院治疗的老年髌部骨折手术患者共60例,根据急诊值班情况入住不同分床位随机分为观察组30例和对照组30例。两组年龄、性别、受伤原因等资料见表1。入选标准:年龄≥65岁;股骨粗隆间骨折或股骨颈骨折;合并有一种以上需要会诊处理的内科疾病;针对髌部骨折情况实施手术治疗;不合并其他部位的骨折或外伤。本研究得到了秦皇岛市骨科医院医学伦理委员会批准。患者或近亲属签署了知情同意书。

1.2 方法 观察组采用医护一体化理念,医生开具会诊医嘱后第一时间通知责任护士,由责任护士联系并与会诊医生进行沟通,根据会诊情况可再次联系沟通会诊医生。会诊后第一时间通知主管医生或者值班医生,与相关科室进行沟通做到早期执行会诊意见,完善检查及处理。对照组执行原有模式,由医生注意会诊结果并开具医嘱,关注相关结果回报。详细记录两组会诊时间、会诊意见实施时间以及入院后手术实施时间。

1.3 统计学方法 对数据采用SPSS 19.0软件进行统计学分析,计量资料表示为 $\bar{x} \pm s$,采用两独立样本 t 检验计算,计数资料采用 χ^2 检验计算,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组年龄、性别、受伤原因均差异无统计学意义($P > 0.05$);受伤肢体侧别构成差异有统计学意义($P < 0.05$),考虑与样本量较少有关系(表1)。两组在会诊时间、执行时间、入院后手术实施时间均差异有统计学意义($P < 0.001$)。见表2。

表2 两组会诊时间、执行时间、入院后手术实施时间比较/ $\bar{x} \pm s$

组别	例数	会诊时间/h	会诊执行时间/h	入院后手术实施时间/d
对照组	30	14.97 ± 6.59	3.40 ± 2.19	4.07 ± 1.05
观察组	30	4.13 ± 1.59	1.67 ± 0.80	2.73 ± 0.83
t 值		8.90	4.12	5.76
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

老年髌部骨折是创伤骨科的工作重点^[1],患者数量较大,且逐年递增^[2]。早期手术治疗可以有效的降低并发症及病死率,明显优于保守治疗。但大多数的患者常合并较多的内科疾病^[3],造成住院时间长^[4],花费高,延误适当的手术时机,给我们的治疗带来了困难。而如何获得恰当的手术时机是手术治疗中的重点^[5]。

长时间的卧床会进一步加重原有疾病,全身情况快速恶化,甚至造成手术机会丧失。早期手术、早期功能锻炼,可以有效地减少卧床时间、减少压疮的发生、降低呼吸、循环等系统的并发症、降低死亡率^[6-7]。大量文献证明延期手术是住院时间长的主要原因^[8-9]。早期的手术可以有效地缩短住院时间,降低患者的费用,减少重度疼痛的时间^[10],提高患者的生活质量。很多的骨科治疗及处理措施均离不开早期手术的实施。而早期手术的实施与会诊及其执行时限密切相关。

在传统的会诊模式中,主要由主管医生负责患者的会诊环节。但是往往不能做到会诊的早期进行或者不能早期执行会诊意见,造成过多的术前准备时间浪费,使得手术延期进行。如何可以更好的管理会诊环节,保障伴有较多内科疾病患者会诊工作的及时、有效实施一直是外科医师所关心的问题。护理工作是骨科治疗的重要组成部分。医护一体化治疗概念已经在骨科治疗的很多环节取得明确效果^[11]。本研究通过延伸责任制护理的概念,实行医护一体化共同负责老年髌部骨折患者的会诊环节,从源头开始积极促使内科医师的会诊进行,在科室内接到会诊意见后第一时间就进行处

表1 两组一般资料的比较

组别	例数	年龄/(岁, $\bar{x} \pm s$)	性别/例		受伤原因/例		受伤侧别/例	
			男	女	行走跌倒	骑车摔倒	左	右
对照组	30	73.67 ± 7.19	8	22	27	3	22	8
观察组	30	73.10 ± 7.83	10	20	25	5	13	17
P 值		0.75	0.57		0.71		0.02	