

跨学科团队协作在危重症护理中的实践探索

胡 盼

西安培华学院 陕西西安

【摘要】本文聚焦于跨学科团队协作在危重症护理中的实践探索。通过阐述跨学科团队协作的理论基础，分析危重症护理中跨学科团队的构成与职责，结合实际案例展示协作过程及效果。深入探讨实践过程中面临的沟通障碍、职责划分不清等挑战，并提出针对性的应对策略。研究表明，跨学科团队协作可显著提升危重症护理质量，优化患者治疗效果，未来应持续优化协作模式以适应不断发展的危重症护理需求。

【关键词】跨学科团队协作；危重症护理；实践探索；团队构成；挑战应对

【收稿日期】2025 年 5 月 19 日

【出刊日期】2025 年 6 月 22 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250330

Practical exploration of interdisciplinary teamwork in critical care nursing

Pan Hu

Xi'an Peihua College, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 This paper focuses on the practical exploration of interdisciplinary teamwork in critical care nursing. By expounding the theoretical basis of interdisciplinary teamwork, analyzing the composition and responsibilities of interdisciplinary teams in critical care, and combining actual cases to demonstrate the collaboration process and effects. In-depth discussion of the challenges faced in the practice process, such as communication barriers and unclear division of responsibilities, and proposed targeted response strategies. Studies have shown that interdisciplinary teamwork can significantly improve the quality of critical care and optimize patient treatment effects. In the future, the collaboration model should be continuously optimized to adapt to the evolving needs of critical care.

【Keywords】 Interdisciplinary teamwork; Critical care; Practical exploration; Team composition; Challenge response

1 引言

危重症护理作为医疗体系中至关重要的环节，承担着救治生命、维护健康的艰巨任务。随着现代医学的飞速发展，危重症患者的病情愈发复杂多样，单一学科的护理模式已难以满足其全方位的治疗与护理需求。在这样的背景下，跨学科团队协作应运而生，成为提升危重症护理质量、改善患者预后的关键路径。

跨学科团队协作汇聚了来自不同专业领域的医护人员，包括医生、护士、药师、康复师、营养师等，他们凭借各自的专业知识和技能，紧密合作，为危重症患者提供全面、系统、个性化的护理服务。这种协作模式打破了学科之间的壁垒，实现了信息的共享与整合，使得护理决策更加科学、精准，有效避免了因信息不对称或专业局限导致的治疗延误或失误。

2 跨学科团队协作的理论基础

跨学科团队协作在危重症护理中，是指由来自不同专业领域的医疗人员，如医生、护士、药剂师、康复治疗师、营养师、心理治疗师等，为了实现共同的目标——为危重症患者提供全面、优质的医疗护理服务，而组成的一个有机合作团队。这些成员凭借各自独特的专业知识、技能和经验，打破学科之间的界限，在危重症患者的救治、护理、康复等全过程中紧密配合、协同工作。

在传统的护理模式中，护士主要承担基础护理操作和病情观察的任务，与医生之间更多是执行医嘱的关系，与其他科室人员的交流协作相对较少。而跨学科团队协作模式下，护理工作不再局限于单一的护理操作，护士需要积极参与到整个医疗团队的讨论和决策中，与各专业人员共同为患制定个性化的护理方案。例如，在面对一位因严重烧伤导致大面积皮肤缺损的

危重症患者时，传统护理模式可能侧重于伤口的基本护理和感染预防。而跨学科团队协作模式下，医生负责制定治疗方案，如手术植皮的时机和方式；护士不仅要做好伤口护理和生命体征监测，还要与营养师沟通，根据患者的病情和身体状况制定营养支持计划，以促进伤口愈合和身体恢复；与康复治疗师合作，在患者病情稳定后，尽早介入康复训练，预防瘢痕挛缩和关节功能障碍；与心理治疗师协作，关注患者因烧伤带来的心理创伤，提供心理支持和疏导，帮助患者树立战胜疾病的信心。这种模式充分发挥了各学科的优势，使患者能够得到全方位、多层次的医疗护理服务，显著提高了护理的效果和质量。

3 危重症护理中跨学科团队的构成与职责

3.1 团队成员构成

危重症护理跨学科团队由多种专业成员组成，各自在团队中扮演着不可或缺的角色。医生作为团队中的关键核心成员，涵盖了重症医学科医生、各专科医生等。他们凭借深厚的医学知识和丰富的临床经验，承担着疾病诊断和制定整体治疗方案的重任。在面对复杂病情时，能够准确判断病因，迅速制定出科学合理的治疗策略，为患者的救治奠定基础。

护士是直接与学生接触最为频繁的群体，在危重症护理中起着至关重要的桥梁作用。她们不仅要具备扎实的护理专业知识和熟练的操作技能，还要拥有敏锐的观察力和应变能力。护士负责执行医生下达的医嘱，密切监测患者的生命体征和病情变化，及时向医生反馈信息，同时为患者提供基础护理和生活照料，是患者护理过程中的主要执行者和病情观察者。

呼吸治疗师是团队中负责患者呼吸管理的专业人员。他们熟练掌握各种呼吸治疗设备的操作和应用，如呼吸机、高流量吸氧设备等。能够根据患者的病情和呼吸状况，精准地调节呼吸治疗参数，为患者提供有效的呼吸支持，保障患者的呼吸功能稳定。在危重症患者中，呼吸功能障碍较为常见，呼吸治疗师的专业支持对于改善患者的呼吸状况、提高氧合水平具有关键作用。

营养师在团队中专注于患者的营养支持。危重症患者由于病情严重，身体处于高代谢状态，营养需求特殊。营养师通过对患者的营养状况进行全面评估，包括身体成分分析、饮食摄入情况等，为患者制定个性化的营养支持方案。根据患者的病情和身体状况，选择合适的营养途径，如肠内营养或肠外营养，并确定营养配方和摄入量，以满足患者的营养需求，促进身体康复。

3.2 各成员职责明确

在危重症护理的不同阶段，各成员的职责也各有侧重。在患者的入院初期，医生主要负责快速准确地对患者进行全面评估，包括详细询问病史、进行系统的体格检查以及解读各项辅助检查结果，从而做出准确的疾病诊断，并制定紧急的治疗方案，以稳定患者的生命体征。护士则承担着协助医生进行各项检查和治疗的任务，如建立静脉通道、采集血标本等，同时密切观察患者的生命体征和病情变化，做好详细记录，并及时向医生汇报。呼吸治疗师在这一阶段，需要迅速对患者的呼吸功能进行评估，根据评估结果及时为患者提供合适的呼吸支持，如调整吸氧浓度、设置呼吸机参数等，确保患者的呼吸功能稳定。

在治疗过程中，医生需要根据患者的病情变化及时调整治疗方案，密切关注治疗效果和可能出现的并发症，及时采取相应的措施进行处理。护士要严格执行医嘱，按时为患者进行各种治疗和护理操作，如给药、伤口护理等，同时加强对患者的生活护理和心理护理，关注患者的饮食、睡眠等情况，为患者创造一个舒适、安全的治疗环境。呼吸治疗师需要持续监测患者的呼吸参数和呼吸状况，根据病情变化及时调整呼吸治疗方案，确保患者的呼吸功能得到有效支持。营养师则要根据患者的病情和治疗进展，动态调整营养支持方案，确保患者获得足够的营养，促进身体的恢复。

当患者进入康复阶段，康复治疗师的作用凸显。他们根据患者的身体状况和功能恢复情况，制定个性化的康复训练计划，如肢体功能训练、呼吸功能训练等，并指导患者进行康复训练，帮助患者逐步恢复身体功能，提高生活自理能力。心理治疗师在这一阶段继续关注患者的心理状态，帮助患者应对康复过程中的挫折和困难，增强患者的康复信心。护士则协助康复治疗师进行康复训练的实施，同时做好患者的健康教育和康复指导，帮助患者和家属掌握康复知识和技能，促进患者的康复进程。医生则定期对患者的康复情况进行评估，根据评估结果调整康复治疗方

4 跨学科团队协作面临的挑战与应对策略

4.1 面临挑战

在危重症护理中，跨学科团队协作虽然展现出诸多优势，但在实际运作过程中也面临着一系列严峻的挑战。

沟通障碍是较为突出的问题之一。团队成员来自不同专业领域，各自拥有独特的知识体系和思维方式，在交流过程中常常会出现专业术语理解不一致的情况。

例如,医生在讨论病情时可能会使用一些复杂的医学术语,如“弥散性血管内凝血”“急性呼吸窘迫综合征”等,对于非医学专业背景的康复治疗师或营养师来说,理解这些术语可能存在困难,从而导致信息传递不准确,影响沟通效果。此外,沟通方式和习惯的差异也会阻碍信息的有效交流。有些成员可能更倾向于面对面沟通,而有些成员则习惯通过邮件或即时通讯工具交流,这种差异可能导致信息传达不及时或不完整。

职责划分模糊也是一个亟待解决的问题。在危重症护理中,病情复杂多变,需要各团队成员紧密配合。然而,由于缺乏明确的职责界定,在一些情况下可能会出现工作重叠或推诿责任的现象。比如,对于患者的营养支持,营养师和护士可能都认为自己有责任制定营养方案,但又缺乏明确的分工,容易导致方案制定不及时或存在分歧,影响患者的营养摄入和康复进程。

团队成员观念差异同样不容忽视。不同学科的专业人员在长期的学习和工作过程中形成了各自的专业观念和价值观,这可能会在团队协作中产生冲突。例如,在治疗方案的选择上,医生可能更注重疾病的治疗效果,强调使用药物或手术等激进的治疗手段;而康复治疗师则更关注患者的身体功能恢复和生活质量,可能倾向于早期介入康复训练,这种观念上的差异可能导致团队内部的意见分歧,影响治疗决策的制定和实施。

4.2 应对策略

针对上述挑战,需要采取一系列切实可行的应对策略,以保障跨学科团队协作在危重症护理中能够高效、顺畅地开展。

建立有效沟通机制是关键。首先,要定期组织跨学科团队会议,为团队成员提供一个面对面交流的平台,共同讨论患者的病情、治疗方案和护理计划。在会议中,鼓励成员积极发言,分享自己的专业见解和经验,确保信息的充分交流。同时,制定统一的沟通规范和流程,明确信息传递的渠道和时间节点,避免信息的遗漏或延误。例如,规定护士在发现患者病情变化后,必须在15分钟内将相关信息准确传达给医生和其他团队成员。

采用现代化的沟通工具也能提高沟通效率。利用电子病历系统,团队成员可以实时查看患者的病历信息,了解患者的病情进展和治疗情况;借助即时通讯工具,如微信工作群、钉钉等,成员之间可以及时交流病情和工作安排,方便快捷地解决问题。此外,还可以通过视频会议系统,实现远程会诊和病例讨论,打破地域限制,让更多的专家参与到患者的治疗中。

明确职责分工是保障团队协作顺利进行的重要前

提。制定详细的团队成员职责说明书,明确每个成员在不同阶段的工作任务和责任。例如,医生负责疾病的诊断和治疗方案的制定,护士负责执行医嘱、病情监测和基础护理,呼吸治疗师负责患者的呼吸管理,营养师负责营养支持方案的制定等。同时,建立责任追究机制,对于因职责履行不到位而导致的问题,要追究相关人员的责任,确保各项工作落到实处。

开展团队培训也是必不可少的环节。培训内容应涵盖专业知识、沟通技巧和团队协作能力等方面。通过专业知识培训,让团队成员了解其他学科的基本知识和最新进展,拓宽知识面,减少因专业知识差异导致的沟通障碍和误解。例如,组织医生、护士、康复治疗师等参加跨学科知识讲座,学习彼此专业领域的常见疾病、治疗方法和护理要点。

沟通技巧培训可以提高团队成员的沟通能力,增强团队协作效果。培训中可以邀请专业的沟通讲师,通过案例分析、角色扮演等方式,教授成员如何倾听、表达、反馈等沟通技巧,提高沟通的准确性和有效性。例如,在角色扮演中,模拟不同场景下的沟通情境,让成员亲身体验和实践沟通技巧,发现问题并及时改进。

团队协作能力培训则注重培养成员的团队意识和协作精神,让成员明白团队合作的重要性,学会在团队中相互支持、相互配合。可以通过团队拓展训练、团队建设活动等方式,增强团队成员之间的信任和默契,提高团队的凝聚力和战斗力。例如,组织团队成员参加户外拓展训练,通过各种团队合作项目,如拔河比赛、接力赛跑等,让成员在活动中体会团队合作的力量,培养团队协作能力。

5 结论

跨学科团队协作在危重症护理领域的实践探索表明,这一创新模式具有显著的积极意义与成效。从理论基础来看,它打破了传统护理模式的局限,通过整合多学科专业知识与技能,构建起全方位、个性化的护理体系,切实满足了危重症患者复杂的医疗护理需求。在团队构成与职责方面,涵盖医生、护士、呼吸治疗师、营养师、康复治疗师、心理治疗师及药剂师等多专业成员的跨学科团队,各司其职又紧密配合,在患者入院初期、治疗过程及康复阶段,均依据各自专业特长为患者提供精准且全面的服务,极大提升了危重症护理的质量与效果。

参考文献

- [1] 冯洁惠,徐建宁,朱旭菁,等.疑难重症患者多专科护理协作

- 查房的组织与实践[J].中华护理教育,2025,22(01):78-84.
- [2] 杨佳,曹丹凤,刘宗花,等.产科急危重症 MDRRT 学习模式在护理教学中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(09):115-119.
- [3] 崔莞尔.学习任务群在小学语文跨学科项目式学习中的实践探索[J].视周刊,2022,(13):7-9.
- [4] 丁真奇.跨学科护理团队在全髋关节置换患者快速康复中的实践[C]//中华医学会.中华医学会第十八届骨科学术会议暨第十一届 COA 国际学术大会论文集.中国北京市北京市,2016:1-1.
- [5] 樊嫚,蔡俐琼,胡豫,等.联合医疗团队在新冠肺炎危重症定点医院中的协作运行模式探索与实践[J].中华医院管理杂志,2020,36(04):290-293.
- [6] 郭全荣,郝习君,李绍文,等.优慕课联合钉钉直播在急危重症护理学线上教学中的应用[J].中国高等医学教育,2022,(11):23-24.
- 版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**