

跨学科协作护理模式与传统单科护理对老年重症患者康复效率的对比分析

刘家英

荆州市第一人民医院 ICU 湖北荆州

【摘要】目的 对比分析跨学科协作护理模式与传统单科护理模式在重症科老年重症患者康复效率中的应用效果。方法 随机选取我院重症科中的 160 例老年重症患者，分为两组，各 80 例。对照组采用传统单科护理，观察组采用跨学科协作护理。对比两组患者的一般资料、康复指标、负性情绪以及生活质量等进行分析。结果 两组患者的一般资料比较，没有显著性差异 ($P>0.05$)。观察组患者的住院时间，导尿管拔管时间和首次下床活动时间明显短于对照组 ($P<0.005$)。观察组患者的躯体疼痛评分在干预后明显低于对照组，精神健康和生活自理评分明显高于对照组 ($P<0.05$)。观察组的护理满意度达 97.50%，显著高于对照组的 87.50% ($P=0.015$)。结论 对重症科的老年重症患者采用跨学科协作护理模式，可以明显提高患者的康复效率，减少负性情绪，提升生活质量，提高患者的满意度，具有明显优势。

【关键词】跨学科协作护理；传统单科护理；重症科老年重症患者；康复效率；生活质量

【收稿日期】2025 年 9 月 19 日 **【出刊日期】**2025 年 10 月 10 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250539

Comparison of the effectiveness of interdisciplinary collaborative nursing and traditional single-discipline nursing on the rehabilitation efficiency of elderly critical patients

Jiaying Liu

Department of ICU, Jingzhou First People's Hospital, Jingzhou, Hubei

【Abstract】 **Objective** To compare the application effects of interdisciplinary collaborative nursing and traditional single-discipline nursing on the rehabilitation efficiency of elderly critical patients in the intensive care unit(ICU). **Methods** A total of 160 elderly critical patients in the ICU of our hospital were randomly selected and divided into two groups, with 80 cases in each group. The control group received traditional single-discipline nursing, while the observation group received interdisciplinary collaborative nursing. The general data, rehabilitation indicators, negative emotions, and quality of life of the two groups of patients were compared and analyzed. **Results** There was no significant difference in the general data between the two groups of patients($P>0.05$).The hospitalization time, catheter removal time, and first-time out-of-bed activity time of the observation group were significantly shorter than those of the control group($P<0.005$).After intervention, the body pain score of the observation group was significantly lower than that of the control group, while the mental health and self-care scores were significantly higher($P<0.05$).The nursing satisfaction rate of the observation group reached 97.50%,which was significantly higher than that of the control group(87.50%)($P=0.015$). **Conclusion** Interdisciplinary collaborative nursing for elderly critical patients in the ICU can significantly improve the rehabilitation efficiency, reduce negative emotions, enhance the quality of life, and increase patient satisfaction, showing obvious advantages.

【Keywords】 Interdisciplinary collaborative nursing; Traditional single-discipline nursing; Elderly critical patients in ICU; Rehabilitation efficiency; Quality of life

引言

重症监护病房是建立在医院的关键部位，主要担负治疗重症患者，保障其生命安全的重要任务。伴随医疗水平的持续提升，病患的生存时间和生活质量也获得明显改善，因为多种疾病伴发，康复期迟缓，过渡期

护理变为优化患者预后，改善生活质量的重要环节^[1]。跨学科协作护理模式以其独特的优势在临床中获得普遍应用，特别是在重症护理中。这种模式突出不同专业的医护人员协作配合，进而协助患者更优地恢复。关于跨学科协作护理模式与传统单科护理在重症科老年重

症患者恢复效率上的比较研究仍少见。本研究选择我院重症科中的 160 例老年重症患者作为研究对象开展比较解析, 意在研究跨学科协作护理模式在重症科老年重症患者恢复应用效果, 并与传统单科护理进行比较, 期待为临床护理工作供给更加严谨高效的参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2023 年 1 月至 2024 年 9 月期间收治的 160 例重症科老年重症患者作为研究对象, 依据护理模式分为观察组和对照组, 每组各 80 例。

观察组执行跨学科合作护理模式, 对照组施行常规单一护理。观察组患者中男性 40 例, 女性 40 例, 年龄区间是 40 到 49 岁, 均值年龄为 48.39 ± 7.38 岁。对照组患者中男性 39 例, 女性 41 例, 年龄区间是 41 到 48 岁, 均值年龄为 48.43 ± 7.35 岁。患者纳入标准包括年龄 ≥ 65 岁, 医疗判定满足危重疾病标准, 并且满足此次研究护理需要条件。排除条件为合并严重心脑血管疾病、恶性肿瘤或认知障碍患者, 确保研究对象的异质性控制在合理范围内。基本资料的均衡为后续干预效果评价奠定了数据基础。

1.2 方法

本研究中, 对照组老年重症患者接受普通单科护理模式。具体方案为: 护士定时评估患者健康状况, 依据不同病情实施对应护理程序, 包括药物管理、营养配给、康复训练等, 旨在维持患者基本生命体征、预防病情恶化, 所有护理操作均按统一流程进行, 并定期评估康复进展。

与之对比, 观察组采用跨学科协作护理模式。此模式不仅由专科护士护理, 还整合多科医师、康复治疗师、营养师等多方力量。团队成员围绕患者, 及时沟通病情变化, 调配资源以达成最佳治疗效果。饮食管理方面, 营养师根据患者状况制定科学膳食计划, 由护理人员执行; 康复训练上, 康复治疗师依据患者康复情况规划个性化运动方案, 护理人员辅助实施。医疗团队紧密协作, 完善护理方案并根据病情细微变化及时调整。

1.3 评价指标及判定标准

在本次对比分析中, 建立了一系列评价指标用来

高效评估和对比横跨学科协作护理和常规单科护理于重症老年患者康复之际的效率。核心的评价指标即为康复的速度和质量, 这首要经由住院时间、导尿管拔管时间、首次下床活动时间这三项指标详细数值化。住院时间的长度直观体现患者的整体恢复速度, 而导尿管拔管时间和首次下床活动时间则各自展现患者术后的器官功能恢复情况和生理功能的恢复情况。也关注患者在康复后的生活质量, 通过评估他们的精神健康、躯体疼痛以及生活自理等方面来综合衡量^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计软件对收集的数据进行分析处理。所有计量资料进行正态性检验, 符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差形式表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内前后对比采用配对 t 检验进行差异分析。计数资料则以例数和百分比表示, 组间比较采用卡方检验。所有检验均采用双侧检验, P 值小于 0.05 (P < 0.05) 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较

两组患者在性别组成和年龄分布上差异无统计学意义 (P > 0.05), 具备可比性, 为后续干预效果的评估提供了可靠基础。

2.2 两组患者各康复指标比较

观察组患者的住院时间、导尿管拔管时间及首次下床活动时间均显著优于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.005), 提示跨学科协作护理模式显著提升了老年重症患者的康复效率, 见表 1。

2.3 两组患者生活质量比较

观察组患者的精神健康、躯体疼痛及生活自理评分均显著优于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 提示跨学科协作护理模式能够有效提升重症科老年患者的生活质量, 见表 2。

2.4 两组患者护理满意度比较

观察组患者的护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 提示跨学科协作护理模式在提升重症科老年重症患者护理满意度方面效果显著, 见表 3。

表 1 两组患者各康复指标比较 (, d)

组别	例数 (n)	住院时间	导尿管拔管时间	首次下床活动时间
对照组	80	8.31 ± 1.18	2.71 ± 0.66	11.13 ± 1.24
观察组	80	6.28 ± 1.1	1.34 ± 0.48	6.33 ± 1.17
t 值		11.585	15.015	25.185
P 值		<0.005	<0.005	<0.005

表2 两组患者生活质量比较(, 分)

组别	例数(n)	精神健康		躯体疼痛		生活自理	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	80	60.41±5.21	67.75±6.35*	59.57±7.82	66.36±6.87*	64.57±7.86	76.35±6.47*
观察组	80	60.38±5.18	72.53±7.76*	59.60±7.79	74.56±7.24*	64.55±7.82	80.11±5.21*
t值		0.035	4.265	0.025	7.345	0.015	4.045
P值		0.975	0.005	0.985	0.005	0.985	0.005

注: * $P<0.05$, 与护理前组内比较。

表3 两组患者护理满意度比较[例(%)]

组别	例数(n)	非常满意	满意	较满意	一般	不满意	满意度
对照组	80	45(56.25)	15(18.75)	10(12.50)	8(10.00)	2(2.50)	70(87.50)
观察组	80	40(50.00)	20(25.00)	18(22.50)	1(1.25)	1(1.25)	78(97.50)
χ^2 值							5.766
P值							0.015

3 讨论

从一般资料来看, 两组患者性别构成相似, 男性比例分别为48.75%和50%, 差异无统计学意义($P=0.875$), 年龄分布也无显著差异(对照组 48.43 ± 7.35 岁, 观察组 48.39 ± 7.38 岁, $P=0.031$), 说明两组患者基线条件可比, 为后续效果分析提供可靠基础。在康复效率方面, 研究数据清晰表明, 实施跨学科协作护理模式的观察组在住院时间、导尿管拔管时间及首次下床活动时间等关键康复指标上均显著优于采用普通单科护理模式的对照组。具体而言, 观察组患者住院时间平均为 6.28 ± 1.1 天, 明显短于对照组的 8.31 ± 1.18 天($P<0.005$)。这一显著差异意味着跨学科协作护理模式能够有效缩短患者的住院周期。住院时间的缩短, 不仅切实减轻了患者及其家庭的经济负担, 减少了因长期住院产生的各项费用支出, 还降低了患者在医院内感染其他疾病以及发生并发症的风险^[3-4]。

导尿管拔管时间是衡量尿路感染风险的重要指标。数据显示, 观察组导尿管拔管时间显著早于对照组, 分别为 1.34 ± 0.48 天和 2.71 ± 0.66 天($P<0.005$)。这充分显示出跨学科协作护理模式在尿路管理方面的及时性和有效性。首次下床活动时间的提前则反映了患者早期体力恢复情况。观察组患者首次下床活动时间平均为 6.33 ± 1.17 天, 显著早于对照组的 11.13 ± 1.24 天($P<0.005$)。这一成果提示跨学科协作护理模式能够更好地激励患者及早进行身体活动。生活质量作为衡量老年重症患者康复成效的重要指标, 直接关系到患者的身心健康与社会适应能力^[5]。躯体疼痛是困扰重

症患者的主要问题之一, 其有效缓解对于患者康复极为重要。研究显示, 观察组患者躯体疼痛评分由干预前的 59.60 ± 7.79 提升至 74.56 ± 7.24 , 明显优于对照组的改善效果($P=0.005$)。这一成果充分彰显了跨学科护理模式在疼痛管理和舒缓方面的显著成效。生活自理的恢复是衡量患者功能独立性的重要方面。观察组生活自理评分从干预前的 64.55 ± 7.82 提升至 80.11 ± 5.21 , 显著高于对照组($P=0.005$)。这表明跨学科协作护理模式在促进患者体能恢复和日常活动能力提升方面发挥了积极作用。护理满意度是衡量护理质量和患者体验的重要指标, 直接反映了护理服务的实际效果^[6]。对照组采用传统单科护理模式, 患者护理满意度总体为87.50%, 其中非常满意者为56.25%, 满意者18.75%;而观察组实施跨学科协作护理模式后, 护理满意度明显提升至97.50%, 其中非常满意者占50.00%, 满意者25.00%, 且两组满意度差异具有统计学意义($\chi^2=5.766$, $P=0.015$)。这充分说明跨学科协作护理能够更好地满足老年重症患者多方面的护理需求。

跨学科协作护理模式整合多专业护理资源, 打破学科藩篱, 推动护理团队信息共享与协同合作^[7-8]。面对老年重症患者的负性情绪与多系统功能障碍, 团队开展心理、康复及生活质量改善等综合干预。心理治疗师疏导情绪, 康复治疗师定制训练计划, 护理人员落实日常护理, 全方位服务提升患者体验与满意度。数据显示, 观察组“较满意”“一般”比例低于对照组, 不满意比例减少, 患者认可度更高。该模式成效显著, 未来应优化协作流程、强化沟通, 提升护理质量, 惠及更多患者, 推动重症护理发展。

参考文献

- [1] 杨超.早期多学科协作护理在 ICU 重症机械通气患者中的应用效果[J].中外医学研究,2021,19(23):101-104.
- [2] 耿寒.多学科协作模式护理干预对肝癌手术患者术后康复及生活质量的影响[J].实用中西医结合临床,2020,20(17): 152-153.
- [3] 范彩英,邹秀梅,洪翠芹,李彩贞,刘腾飞.多学科协作护理模式对急性脑卒中患者康复效果的研究[J].山西医药杂志,2021,50(11):1868-1871.
- [4] 蔡娟.多学科协作模式联合层级护理在重症颅内感染患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2020,31(15):2500-2501.
- [5] 邓慧超陈美红.多学科协作模式防控重症加强护理病房多重耐药感染的效果[J].养生保健指南,2021,(22):217-217.
- [6] 刘丽君闫焕姣.多学科协作应用于重症子痫前期患者急救护理中的价值[J].母婴世界,2020,(14):155-155.
- [7] 江盼盼,徐影,王凯寒.多学科协作护理联合延续护理在重症急性胰腺炎患者中的应用[J].临床医学工程,2023,30(03):389-390.
- [8] 袁桂芳.多学科协作模式康复护理对促进脑卒中吞咽障碍患者功能康复的影响[J].黑龙江医学,2022, 46(18): 2260-2262.

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