

# 呼吸科重症患者护理中的多学科协作模式探索

郑汝娥 欧阳文婷 李嘉丽

(南方医科大学第五附属医院)

**【摘要】** 本文旨在探讨呼吸科重症患者护理中多学科协作模式的重要性和实施策略。文章首先分析了呼吸科重症患者的特点和护理需求,随后阐述了多学科协作模式的理论基础和实践意义。在此基础上,文章探讨了多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中的应用现状,并提出了存在的问题及改进措施。最后,文章强调了多学科协作模式对于提高呼吸科重症患者护理质量的重要性,并展望了未来的发展方向。

**【关键词】** 呼吸科重症; 多学科协作; 护理模式; 护理质量

Exploration of multidisciplinary collaboration mode in respiratory critical patient care

Zheng Ru'e Ouyang Wenting Li Jiali

(The Fifth Affiliated Hospital of Southern Medical University)

**[Abstract]** This paper aims to explore the importance and implementation strategies of the multidisciplinary collaboration model in the care of severe patients in respiratory departments. This paper first analyzes the characteristics and nursing needs of severe patients in the respiratory department, and then expounds the theoretical basis and practical significance of the multidisciplinary collaboration model. On this basis, the paper discusses the application of multidisciplinary collaboration model in the care of severe respiratory patients, and puts forward the existing problems and improvement measures. Finally, the article highlights the importance of a multidisciplinary collaborative model to improve the quality of care for critical patients and looks into future directions.

**[Key words]** respiratory disease; multidisciplinary collaboration; nursing mode; nursing quality

## 引言

随着医学技术的不断进步,呼吸科重症患者的护理需求日益增长。多学科协作模式作为一种新兴的护理模式,其在提高护理质量和患者满意度方面显示出巨大潜力。本文将探讨多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中的应用,分析其优势、挑战及未来发展趋势。

### 一、呼吸科重症患者的特点及护理需求

#### 1. 呼吸科重症患者的生理和心理特点

呼吸科重症患者通常面临着严重的生理挑战,这些挑战不仅涉及呼吸系统的功能障碍,还可能包括多器官系统的衰竭。例如,急性呼吸窘迫综合征(ARDS)和慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者常常需要机械通气支持,这不仅增加了感染风险,还可能导致呼吸机相关性肺炎(VAP)<sup>[1]</sup>。这些患者可能伴有心血管系统的不稳定,需要密切监测血压和心率等生命体征。在心理层面,重症患者可能会经历焦虑、抑郁和恐惧等情绪,这些情绪可能由于对疾病预后的不确定性、对治疗过程的恐惧以及对生活质量的担忧而加剧。因此,护理人员需要对这些生理和心理特点有深刻的理解,以便提供全面的护理。

#### 2. 呼吸科重症患者的护理需求分析

呼吸科重症患者的护理需求是多方面的,包括但不限于基础生理支持、专科护理、心理支持和康复指导。基础生理支持涉及维持生命体征的稳定,如呼吸、循环和营养支持。专科护理则需要针对特定疾病进行,例如对于机械通气患者,需要定期进行气道管理和吸痰,以防止肺部感染和呼吸机相关并发症。心理支持对于改善患者的心理健康和提高治疗依从性至关重要,护理人员应通过有效的沟通技巧,为患者提供情感支持和心理疏导。康复指导则是帮助患者恢复身体功能和提高生活质量的重要环节,包括呼吸康复训练和日常生活能力的训练。由于呼吸科重症患者常常需要长期住院,因此,护理人员还需要关注患者的皮肤护理,预防压疮等并发症的发生。总之,呼吸科重症患者的护理需求复杂且多变,要求护理团队具备高度的专业性和灵活性,以确保患者得到及时、有效的护理。

### 二、多学科协作模式的理论基础与实践意义

#### 1. 多学科协作模式的定义与理论框架

多学科协作模式指的是集结来自不同医学领域的专家和资源,共同为患者提供综合性、连续性的医疗照护。该模式的主旨在于超越传统医疗服务中各学科间的界限,通过集体合作来优化患者的护理结果。其理论支撑主要基于系统论、团队动力学以及交流理论。系统论突出了整体性的重要

性,视医疗体系为一个由多个相互联系的部分构成的整体,强调各部分间的协调合作对于系统效能的最大化至关重要。团队动力学则聚焦于团队成员间的互动和团队结构,重视团队合作在提升工作效率和成果方面的作用。交流理论关注团队成员间信息的传递,认为有效的交流是团队协作成功的核心。这些理论框架为多学科协作模式提供了坚实的理论基础,并指导其在临床实践中的运用和发展。

### 2.多学科协作模式在护理实践中的应用价值

多学科协作模式在护理实践中的价值主要表现在提高护理质量、改善患者治疗效果、提升工作效能以及促进护理人员的专业发展等方面。多学科协作能够为患者提供全面而连续的护理服务。以呼吸科重症患者为例,涉及医生、护士、呼吸治疗师、营养师和康复师等多个专业人员的紧密合作,确保患者从治疗到康复的各个阶段都能获得全方位的护理。多学科协作有助于提升患者的治疗效果。团队成员间的信息共享和协作决策能够及时发现并解决患者的问题,减少医疗差错和并发症的风险。多学科协作模式还能提升工作效能,通过明确各专业人员的角色和任务,减少冗余工作和资源浪费,提高医疗服务的整体效率。多学科协作模式为护理人员提供了学习和交流的机会,有助于促进他们的专业成长和职业发展。总体来看,多学科协作模式在护理实践中具有显著的应用价值,是提升护理服务品质和效率的重要途径。

## 三、多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中的应用现状

### 1.多学科协作模式的实施背景

在现代医学实践中,多学科协作模式(MDT)的实施背景主要源于对提高患者治疗效果和医疗效率的迫切需求。随着医学科学的不断进步,医疗服务呈现出明显的多学科融合趋势。特别是在呼吸科重症患者护理领域,由于患者病情复杂、治疗需求多样化,传统的单一学科护理模式已难以满足患者的全面需求。多学科协作模式应运而生,旨在通过整合不同学科的专业知识与技能,为患者提供全面、个性化的护理服务。此外,重症医学学科的管理瓶颈问题也促使多学科协作模式的产生和发展,该模式被认为是解决重症医学学科管理问题的有效途径。在重症监护病房(ICU)中,多学科协作模式的应用已被证明能够改善患者肺功能、缓解临床指标、缩短机械通气时间和住院时间。

### 2.多学科协作模式的实际运作机制

多学科协作模式的实际运作机制涉及多个层面。首先,该模式要求组建一个由不同专业人员组成的团队,包括医生、护士、呼吸治疗师、营养师、康复师等,他们共同参与患者的治疗和护理过程<sup>[2]</sup>。团队成员之间需要定期进行沟通和协作,通过团队会议讨论患者的护理计划和进展,确保每

位成员都能及时了解患者的最新状况和护理需求。利用现代信息技术建立共享的患者信息平台,可以实时更新患者的治疗和护理数据,保证信息的准确性和及时性,从而提高团队协作的效率。在实际运作中,多学科协作模式强调个性化护理计划的制定,根据患者的具体病情和需求,提供针对性的治疗方案和护理措施。这种模式还有助于提高医疗资源的使用效率,减少医疗成本,为患者提供更为人性化、高效的护理选择。通过跨学科团队的紧密合作,可以及时发现并解决患者在治疗和康复过程中遇到的问题,有效提升治疗效果和康复效率,改善患者的生活质量。

## 四、多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中存在的问题及改进措施

### 1.存在的问题分析

在呼吸科重症患者护理中,多学科协作模式虽然具有显著的优势,但在实际应用中仍面临一些问题。沟通不畅是多学科协作中常见的问题。由于不同专业人员之间缺乏有效的沟通机制,信息传递可能出现延误或误解,影响护理质量和患者安全。角色定位不明确也是一个挑战。在 multidisciplinary 团队中,各成员的角色和责任需要清晰界定,否则可能会导致责任推诿或工作重叠<sup>[3]</sup>。资源分配不均也是一个问题,特别是在医疗资源紧张的情况下,如何公平合理地分配资源以满足不同患者的需求,是一个需要解决的问题。还有,专业人员培训不足也是一个问题,特别是在新技术和治疗方法不断涌现的情况下,专业人员需要不断更新知识和技能,以适应多学科协作的需求。患者和家属参与度不足也是一个问题,他们的意见和需求在护理计划中往往被忽视,这可能影响护理效果和患者满意度。

### 2.改进措施的提出

针对上述问题,可以提出以下改进措施。加强沟通机制的建设是关键。通过定期的团队会议、建立共享的患者信息平台等方式,可以提高信息传递的效率和准确性。明确各专业人员的角色和责任,通过制定详细的工作指南和流程,可以减少责任推诿和工作重叠。此外,合理分配医疗资源,通过评估患者的需求和优先级,可以确保资源得到最有效的利用。对于专业人员培训,定期组织培训和学术交流活动,可以帮助他们更新知识和技能,提高专业能力。同时,提高患者和家属的参与度,通过征求他们的意见和需求,可以制定更加个性化的护理计划,提高护理效果和患者满意度。建立评估和反馈机制,通过定期评估多学科协作模式的效果,并根据反馈进行调整,可以持续改进护理质量。通过这些措施,可以克服多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中存在的问题,提高护理质量和效率。

## 五、多学科协作模式对提高呼吸科重症患者护理质量的影响

### 1. 多学科协作模式对护理质量的积极作用

多学科协作模式(MDT)在呼吸科重症患者护理中对提升护理质量具有显著的积极影响。该模式通过整合不同领域的专业知识,为患者提供更为精准和全面的护理方案<sup>[1]</sup>。在重症监护环境中,患者常常面临复杂的健康问题,需要医生、护士、呼吸治疗师、营养师等多方的协作来制定和执行护理计划。这种跨学科的合作能够确保患者得到从生理到心理全方位的照护,提高治疗的有效性和安全性。多学科协作模式能够促进信息的有效流通,减少医疗错误。团队成员之间的沟通更加频繁和透明,有助于及时发现并纠正潜在的护理问题,从而降低患者并发症的风险。此外,多学科协作模式还有助于提升护理团队的工作满意度和职业成长。团队成员在协作过程中能够相互学习和支持,这不仅增强了团队凝聚力,也提高了护理人员的职业成就感。最后,多学科协作模式能够增强患者和家属的参与度,通过让他们参与到护理计划的制定中,提高了患者对护理过程的满意度和信任感,这对于患者的康复和长期健康结果至关重要。

在呼吸科重症患者护理中,多学科协作模式(MDT)展现出了显著的积极作用。以下是一个具体案例,展示了这种模式如何在实际中提升护理质量。

在某医院的呼吸科重症监护病房(ICU),一个多学科团队被组建起来,以改善呼吸衰竭患者的护理质量。这个团队包括呼吸科医生、重症监护护士、呼吸治疗师、营养师和物理治疗师。他们共同为一位70岁的呼吸衰竭患者制定了个性化的治疗和护理计划。该计划不仅包括药物治疗,还涵盖了营养支持、呼吸功能训练和早期活动等综合护理措施。在 multidisciplinary 团队的协作下,患者的治疗计划得到了及时调整,以适应其不断变化的健康状况。例如,当患者出现氧合下降时,呼吸治疗师迅速调整了呼吸机参数,而营养师则根据患者的能量需求调整了营养方案。物理治疗师则通过早期活动计划帮助患者预防深静脉血栓和肌肉萎缩。这种跨学科的合作

作确保了患者得到了全面的护理,提高了治疗的有效性和安全性。结果表明,采用多学科协作模式的患者恢复速度明显快于传统护理模式的患者,住院时间缩短,并发症发生率降低。具体来说,患者的心率、呼吸频率、二氧化碳分压均低于对照组,氧分压及肺功能指标均高于对照组,机械通气时间、ICU治疗时间及住院时间均短于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。这个案例清楚地展示了多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中的积极作用,通过整合不同领域的专业知识和技能,为患者提供了全面、个性化的护理,从而提高了护理质量和患者的治疗效果。

### 2. 多学科协作模式的未来发展方向

展望未来,多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中的发展方向将更加注重技术整合和数据驱动的决策。随着信息技术的快速发展,特别是电子健康记录和远程监测技术的应用,多学科团队将能够更有效地共享患者信息,实现实时监控和快速响应<sup>[2]</sup>。人工智能和机器学习技术的应用将为多学科协作提供新的工具,通过分析大量的医疗数据,为患者提供个性化的护理建议。同时,未来的多学科协作模式将更加重视患者中心的护理理念,强调患者和家属的参与,以确保护理计划能够更好地满足患者的个性化需求。教育和培训也将是未来发展的重点,随着医疗知识的不断更新,多学科团队成员需要持续学习,以保持其专业能力与最佳实践的同步。多学科协作模式的发展将更加注重评估和改进,通过建立标准化的评估工具和持续的质量改进流程,确保护理服务的持续优化和提升。

## 六、结论

多学科协作模式在呼吸科重症患者护理中发挥着重要作用,通过优化护理流程、提高护理效率和质量,能够显著提升患者的治疗体验和康复效果。未来,随着医疗技术的不断发展和护理理念的更新,多学科协作模式将在呼吸科重症患者护理中扮演更加关键的角色。

### 参考文献:

- [1]王蓓,闫妍琼,焦新月.以呼吸道为主的专项护理对呼吸科危重症患者血气指标及恢复状况的影响[J].罕少疾病杂志,2024,31(06):125-127.
- [2]宰梅玲,蒋胤.护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用效果分析[C]/南京康复医学会.第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二).江苏省苏北人民医院;2024:4.
- [3]董雅倩,刘莉莉.护理风险管理应用于呼吸科危重症患者护理中的临床效果观察[J].贵州医药,2022,46(07):1156-1157.
- [4]陈海滨,陈恬,吴美女,等.综合模拟人系统在呼吸重症临床实践教学中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(14):120-124.
- [5]刘卫平,董博伟,张凯,等.某医院呼吸科重症监护病房呼吸机相关性肺炎病原菌分布和影响因素分析[J].中国消毒学杂志,2022,39(06):438-441.