

# 医护一体化专项管理模式在慢性难愈性创面护理中的应用效果

覃丽 江超琴 欧阳雪霜 钟懿 易桂芳  
南宁市第二人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i8.18387

**[摘要]** 目的：探究医护一体化专项管理模式在慢性难愈性创面护理中的应用效果。方法：以2024年1月—2025年1月为研究时间，择取期间内在本院治疗的慢性难愈性创面患者中的100例为研究对象，随机分组，对照组（50例）采用常规护理管理模式，观察组（50例）采用医护一体化专项管理模式，从创面愈合时间、疼痛评分、并发症发生率、护理满意度展开数据研究。结果：观察组患者创面愈合时间明显短于对照组，疼痛评分、并发症发生率更低，护理满意度更高，数据差异明显， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。结论：医护一体化专项管理模式在慢性难愈性创面护理中的应用效果显著，有效减轻患者疼痛，降低并发症发生率，加快创口愈合速度，建议推广应用。

**[关键词]** 医护一体化；专项管理模式；慢性难愈性创面；护理；应用效果

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

## The Application Effect of a Medical–Nursing Integrated Specialized Management Model in the Care of Chronic Non–Healing Wounds

Li Tan, Chaoqin Jiang, Xueshuang Ouyang, Yi Zhong, Guifang Yi  
Nanning Second People's Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of the integrated medical–nursing specialized management model in the care of chronic refractory wounds. Methods: From January 2024 to January 2025, 100 patients with chronic refractory wounds treated in our hospital during this period were selected as the study subjects and randomly divided into groups. The control group (50 cases) received conventional nursing management, while the observation group (50 cases) was managed using the integrated medical–nursing specialized model. Data analysis was conducted on wound healing time, pain scores, complication rates, and nursing satisfaction. Results: The observation group exhibited significantly shorter wound healing time, lower pain scores, reduced complication rates, and higher nursing satisfaction compared to the control group. The differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The integrated medical–nursing specialized management model demonstrates significant efficacy in the care of chronic refractory wounds, effectively alleviating patient pain, reducing complication rates, and accelerating wound healing. Its application is recommended for widespread adoption.

**Keywords:** Physician–Nurse Integration; Specialized Management Model; Chronic Refractory Wounds; Nursing Care; Application Effect

### 引言

慢性难愈性创面是指因局部血液循环障碍、感染或全身性疾病等因素导致的，且经治疗后伤口超过1个月仍未愈合或愈合缓慢或无愈合倾向，常见于糖尿病足、静脉性溃疡、压疮等疾病形成的创面。慢性难愈性创面的好发人群包括老年人、糖尿病患者、长期卧床患者、下肢静脉曲张患者等，主要是因为老年人随着年龄增长，身体各器官功能衰退，皮

肤变薄，弹性降低容易受损，且修复能力减弱；长期高血糖可导致周围神经病变和血管病变，会造成局部组织供血不足，影响创面愈合，并且高血糖环境有利于细菌生长，容易并发感染，导致创面形成和难以愈合；长期卧床的患者因局部皮肤长期受压，容易形成压力性损伤，导致创面形成和难以愈合<sup>[1]</sup>；下肢静脉曲张会导致静脉回流障碍，局部组织淤血、缺氧、皮肤营养状况变差，一旦出现破损，容易形成慢性创

面。慢性难愈性创面治疗过程复杂、周期长，严重影响患者的生活质量，相关护理对促进创面愈合非常关键<sup>[2-3]</sup>。本研究采用对照实验设计，对100例慢性难愈性创面患者采用常规护理管理模式与医护一体化专项管理模式对照研究，分析医护一体化专项管理模式在慢性难愈性创面护理中的应用效果，具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究筛选出100例于2024年1月—2025年1月期间在本院治疗的慢性难愈性创面患者为研究对象，随机分组，分为对照组和观察组（每组各50例）。观察组患者男26例，女24例；患者年龄（18-75）岁，均值（59.78±5.39）岁；对照组患者男28例，女22例；患者年龄（20-73）岁，均值（59.53±5.52）岁；两组数据比较， $P>0.05$ ，无显著性差异。纳入标准：慢性难愈性创面；病程≥4周；年龄≥18周岁；同意参与研究；临床资料完整。排除标准：先天疾病，肝肾等器官功能不全，各器官衰竭，恶性肿瘤晚期，严重精神障碍。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组采用常规护理管理模式。

给予患者伤口程度评估、清创、换药、健康教育等常规护理管理。

#### 1.2.2 观察组采用医护一体化专项管理模式。

(1) 成立医护一体化专项管理小组。以医护技术骨干为核心组建医护一体化专项管理小组，由伤口护理师、专科医生、营养师组成，专科医生负责创面评估与制定治疗方案，伤口护理师负责创面护理及健康教育，营养师提供饮食建议，结合患者情况深入分析，针对不同创面类型制定针对性护理方案。

(2) 技术应用。负压伤口治疗、超声清创、PRP、西医清创、中药去腐生肌等技术，根据不同创面选择组合干预方案<sup>[4]</sup>；感染性创面需早期进行引流，难愈性压疮可联合负压治疗与新型敷料干预，联合使用外敷聚维酮碘膏促进肉芽生长。

(3) 优化流程。制定压力性损伤管理规范，每日检查创面颜色、温度及渗出物，反馈创面情况，动态评估干预疗效，实时调整干预方案。

(4) 针对性干预。清创、去除创面坏死及感染组织，根据不同创面情况选择湿性敷料或抗菌敷料或负压封闭引流技术，促进创面血液循环，减少渗出，加速创面愈合；基础疾病治疗如积极控制血糖、改善血管病变等基础疾病为创面愈合创造条件，降低压力性损伤的加重风险；长期卧床的患者每2小时协助患者翻身一次，使用气垫床或减压敷料，使用泡沫敷料能有效分散压力，注意保持伤口湿润，降低褥疮恶化的风险；烧烫伤患者，使用生物敷料，减少瘢痕形成

<sup>[5]</sup>；感染性伤口的患者，使用含银敷料能够有效地杀灭细菌，降低伤口感染，伤口加重的风险<sup>[6]</sup>；针对使用生长因子促进细胞增殖和创面愈合<sup>[7-8]</sup>；给予患者科学的营养支持，多摄入富含蛋白质、维生素C、锌元素的食物，保证充足的营养摄入，可促进组织修复，增强机体免疫力，促进创面愈合。

### 1.3 观察指标

对两组患者的创面愈合时间、疼痛评分、并发症发生率、护理满意度进行对比。

### 1.4 统计学方法

数据处理与统计分析通过SPSS 23.0软件系统实现，利用 $\chi^2$ 对计数资料（%）进行检验，利用t对计量（ $\bar{x}\pm s$ ）检验，若 $P<0.05$ ，研究意义显现，若 $P>0.05$ ，无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者创面愈合时间、并发症发生率比较，见表1。

表1 两组患者创面愈合时间、并发症发生率比较（ $\bar{x}\pm s, n$ ）

| 组别          | 例数 | 创面愈合时间 (d) | 并发症发生率 (%) |
|-------------|----|------------|------------|
| 观察组         | 50 | 25.39±3.42 | 3 (6.00%)  |
| 对照组         | 50 | 36.24±5.23 | 9 (18.00%) |
| t/ $\chi^2$ |    | 9.037      | 4.963      |
| P           |    | <0.05      | <0.05      |

### 2.2 两组患者干预前后疼痛评分比较，见表2。

表2 两组患者干预前后疼痛评分比较（ $\bar{x}\pm s, 分$ ）

| 组别  | 例数 | 干预前       | 干预后       |
|-----|----|-----------|-----------|
| 观察组 | 50 | 7.25±1.67 | 2.13±0.41 |
| 对照组 | 50 | 7.31±1.72 | 4.09±0.85 |
| t   |    | 0.152     | 5.158     |
| P   |    | >0.05     | <0.05     |

### 2.3 两组患者护理满意度比较 (n, %)

#### (1) 观察组 (n=50)

非常满意34 (68.00%)例，基本满意14 (28.00%)例，不满意2 (4.00%)例，总满意度48 (96.00%)例。

#### (2) 对照组 (n=50)

非常满意19 (38.00%)例，基本满意21 (42.00%)例，不满意10 (20.00%)例，总满意度40 (80.00%)例。

观察组更高， $\chi^2=4.973, P<0.05$ ，具有统计学意义。

## 3 讨论

正常情况下，急性伤口创面一般在3~4周内即可完成愈合，而慢性难愈性创面因愈合过程受阻，常超过1个月甚至数月未愈合。慢性难愈性创面病理机制复杂，可能涉及局部微环境失衡及全身性基础疾病，如感染、坏死组织残留、湿润度失衡、年龄、营养状态、慢性疾病等干扰因素，抑制了机体的免疫功能，降低机体对感染的抵抗力，进而影响创面愈合。慢性难愈性创面虽然不会立即威胁生命，但

因长达数月甚至数年的经久不愈,严重影响患者原发病康复和生活质量,给患者家庭带来沉重的负担<sup>[9-10]</sup>。

医护一体化专项管理是近年来临床上的一种新型护理模式,其目的在于突破医护专业界限。基于医护一体化管理模式下,医生与护理人员处于同等的关系,相互协作,共同制定合理的护理干预方案,使医护双方都能够接受自己的行为及责任,维护双方利益,为患者提供更加优质的服务,达到一致的目标。在慢性难愈性创面患者的护理中开展医护一体化专项管理,成立医护一体化专项管理小组,明确成员责任,通过紧密协作实现资源整合与流程优化,为慢性难愈性创面患者的护理提供新路径。医护一体化专项管理模式打破原有的医患、护患弊端,强调以患者为中心,整合医生、护士及多学科团队的专业优势,制定针对性的护理干预措施,以确保决策的科学性及有效性,更好地满足患者的需求。

本研究结果显示,通过医护一体化专项管理模式的观察组患者创面愈合时间明显短于对照组,疼痛评分、并发症发生率更低,护理满意度更高,这表明医护一体化专项管理模式针对不同患者实施个体化护理管理,能显著提升创面愈合率,明显缩短创面愈合时间,减轻患者疼痛,减少医疗费用,提升医疗质量,使患者获得最佳的服务,实现早日康复的目的。

综上所述,医护一体化专项管理模式在慢性难愈性创面护理中的应用效果显著,有效减轻患者疼痛,降低并发症发生率,加快创口愈合速度,获得满意的护理效果,具有显著的应用价值,值得推广,建议提倡。

#### [参考文献]

[1]付阿丹,王莉,许琍文,等. 医护协作型慢性难愈合溃疡门诊的初步构建及实践[J]. 护理学报,2021,28(14):8-11.

[2]蔡红升,李炳辉,沈谦,等. 湖北省某创面修复中心慢性难愈合创面住院患者的流行病学调查分析[J]. 中华损伤与修复杂志(电子版),2022,17(4):283-291.

[3]郭光华,黄圣宇,朱峰. 以慢性危重症的理念管理老年难愈性创面[J]. 中华烧伤与创面修复杂志,2025,41(8):734-739.

[4]徐袁丁,董训忠,宋晓红,等. 伤口评估三角联合负压封闭引流技术在慢性难愈性创面治疗中的应用[J]. 护理研究,2021,35(14):2582-2584.

[5]马惠珍,姚苗,胡彦霞. 综合护理干预措施在慢性难愈合创面的应用体会[J]. 中国保健营养,2021,31(28):196.

[6]吴碧珊,梁燕筠,李津. 负压封闭引流技术及护理干预对慢性难愈性创面的影响[J]. 吉林医学,2022,43(4):1129-1131.

[7]孙红玲,兰美娟,王惠,等. 医联体内慢性伤口护理联动管理障碍因素的质性研究[J]. 中华护理杂志,2025,60(18):2246-2251.

[8]张兢文,周丽雪,高迎丽. 持续性负压封闭引流技术在骨科慢性难愈合创面护理中的应用效果研究[J]. 临床护理研究,2023,32(21):28-30.

[9]郭娇,贾海丽,卢晓瑞. 医护一体化专项管理模式在慢性难愈性创面护理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2025,11(7):138-141.

[10]韩花花,赵倩楠,刘振楠,等. 医护一体化治疗模式在难治性创面中的应用[J]. 河南大学学报(医学版),2021,40(3):225-229.

#### 作者简介:

覃丽(1985.04-),女,汉族,南宁人,本科,主管护师,研究方向为伤口造口。