

DOI: 10. 12209/CAIM202406140014

· 中西医结合临床案例 ·

1 例院外带入压力性损伤患者的多学科联合护理查房

张燕美¹, 刘晓春², 赵燕舞¹, 于红立³, 胡立芹¹

(1. 北京市平谷区中医医院 护理部, 北京, 101200;

2. 北京市平谷区中医医院 普外科, 北京, 101200;

3. 北京市平谷区中医医院 普内二科, 北京, 101200)

摘要: 本文总结 1 例院外带入压力性损伤患者多学科联合护理查房实践经验。由责任护士、主管医生、护士长、科室成员、营养师、伤口造口失禁专科护士及护理部管理人员参加查房, 责任护士介绍患者病情和治疗情况, 其他成员从多专科角度研究讨论患者的病情及治疗、护理措施, 提出交叉学科间的建议, 以提升压力性损伤患者的护理质量。

关键词: 压力性损伤; 多学科; 护理查房

Multidisciplinary nursing round for a patient with pressure injury brought in from outside the hospital

ZHANG Yanmei¹, LIU Xiaochun², ZHAO Yanwu¹, YU Hongli³, HU Liqin¹

(1. Department of Nursing, Pinggu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 101200;

2. Department of General Surgery, Pinggu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 101200;

3. Department 2 of General Internal Medicine, Pinggu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing, 101200)

ABSTRACT: This article summarizes the practical experience of multidisciplinary nursing rounds in a patient with pressure injury brought in from outside the hospital. The ward rounds are conducted by the responsible nurse, supervising physician, head nurse, department members, nutritionist, wound stoma incontinence specialist nurse, and nursing department management personnel. The responsible nurse introduces the patient's condition and treatment situation, while other members study and discuss the patient's condition, treatment, and nursing measures from a multidisciplinary perspective, and propose interdisciplinary recommendations to improve the quality of care for patients with stress injuries.

KEY WORDS: pressure injury; multidisciplinary; nursing rounds

压力性损伤是指局部组织长期受压, 血液循环障碍, 局部组织持续缺血、缺氧、缺乏营养, 致使皮肤失去正常功能而引起的局限性组织破损和坏死^[1]。压力性损伤是全世界常见的健康问题^[2], 不仅给患者带来疼痛、焦虑情绪, 还增加疾病的不良预后, 延长住院时间, 加重患者的家庭经济负担, 增加护理及医疗工作量^[3]。一项研究报告显示^[4], 全球住院患者中压力性损伤的总患病率为 12.8%, 而院外压力性损伤患病率高达 48.0%^[5]。医院获得性压力性损伤的分级较为单一, 大多数集中在 1 期和 2 期, 院外带入压力性损伤分级复

杂、全面, 每个分期皆有分布^[3], 这对医疗护理工作提出了挑战。

护理查房是护理工作的重要环节, 通过查房能够不断发现问题并及时调整, 为护理人员的工作质量提供指导, 为优化护理工作流程提供临床经验, 从而促进护理质量的全面提升^[6-7]。传统查房通常由本科室成员独立完成, 随着医疗护理技术的不断提高和完善, 传统单独科室查房已不能满足现代护理的需要^[8]。多学科联合护理查房能够从多专科角度研究讨论患者的病情及治疗、护理措施, 提出交叉学科间的建议, 加快患者康复,

收稿日期: 2024-06-14

通信作者: 胡立芹, E-mail: hulibu@bjpg.gov.cn

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

对提升护理质量起到积极的作用。本案例通过多学科专家的共同参与,针对专科问题进行分析并提出解决方案,使护理人员学习到专科新理论及新进展,扩展知识面,提升压力性损伤患者的护理质量。现将1例院外带入压力性损伤患者的多学科联合护理查房实践经验报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女,81岁,因长期卧床致臀背部皮肤红肿、破溃,伴脓性分泌物,近1年疮面逐渐增大,伴腥臭味脓性分泌物和局部皮肤坏死,为进一步治疗,门诊以“褥疮”于2023年5月15日收入院。患者既往高血压病史10余年、陈旧性脑梗死4年。入院症见,右侧肢体活动受限,下肢蜷缩,臀、骶尾部疮面,渗出、腥臭,无发热,纳少,沟通困难。

1.2 查体

入院时患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)72次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)120/80 mm Hg。患者神识淡漠,形体中等,体态拘挛,右侧肢体活动受限,右臀部及骶尾部压力性损伤形成,有渗出、腥臭,无发热,纳少,吞咽困难,偶有呛咳,眠可,言语不利,沟通困难,二便失禁。

1.3 辅助检查

红细胞 $3.06 \times 10^{12}/L$,血红蛋白89 g/L,血细胞比容26.7%,C-反应蛋白58.01 mg/L,白蛋白29.2 g/L,前白蛋白94 mg/L,纤维蛋白原定量6 g/L,D-二聚体1.88 mg/L,分泌物培养示大肠埃希菌生长。胸CT示两肺陈旧性病变,左侧胸膜钙化。上下腹盆腔CT示肝脏钙化灶,双肾结石。心脏彩超示主动脉、二尖瓣轻度返流,左室舒张功能减低。双下肢彩超示双下肢动脉硬化伴多发斑块形成,下肢深静脉未见明显血栓。

1.4 诊断

中医诊断:气血亏虚证,褥疮;西医诊断:骶尾部Ⅳ度压疮并感染,右臀部Ⅳ度压疮并感染,陈旧性脑梗死,高血压。患者长期卧床,加之饮食失节,运化失司,湿浊内生,郁久化热生火,气血凝滞,经络壅阻,而热盛肉腐而成脓,日久,气血损失,肌肤失于濡养,伤口反复不愈合,结合舌脉,患者舌质暗红,苔薄黄,脉沉细,四诊合参,本病属气血亏虚证。

1.5 治疗干预

根据伤口分泌物培养结果,予患者哌拉西林

钠舒巴坦钠全身抗感染治疗;于入院当日及第7日予患者局麻下疮面清创、拔毒生肌散外敷;5月26日,患者疮面清洁无渗血,使用创面负压引流渗液。入院第2日请营养科会诊,予蛋白粉鼻饲营养支持,根据患者证型予中药口服益气养阴,清除湿热;入院第2日伤口造口失禁专科护士会诊,采用TIME原则进行伤口管理,外科一级护理,持续吸氧,监测生命体征变化,留置尿管,保持会阴部清洁干燥。经治疗,患者伤口转为3期压力性损伤,疮面100%红色组织,无味,伤口床周围无浸渍,患者病情稳定,已于6月24日出院。

2 护理

2.1 护理评估

本例患者入院时右臀部有4期压力性损伤,大小为4.5 cm×4.5 cm×1 cm,75%黄白色、25%浅粉色,少量黄色渗出,周围皮肤无浸渍,有腥臭味,静息时疼痛评分为3分;骶尾部存在不可分期压力性损伤,大小为3.5 cm×2.5 cm×1 cm,2~5点钟方向潜行2 cm,75%焦痂覆盖、25%浅黄色,少量黄色渗液,周围皮肤无浸渍,有腥臭味,静息时疼痛评分为3分。本例患者其他各项目评估内容及结果,详见表1。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:皮肤完整性受损与压力性损伤未愈有关;营养失调与吞咽困难、疾病消耗有关;生活自理能力丧失与长期卧床、偏瘫有关;知识缺乏与照顾者文化水平有关;患者存在坠积性肺炎、下肢深静脉血栓、失禁性皮炎、尿管相关性感染及管路滑脱风险等潜在并发症。

2.3 护理计划

由护士长、责任护士、主管医生、伤口造口失禁专科护士及营养师共同参与查房,制定针对性护理计划及护理目标,具体如下:①皮肤完整性受损:在伤口造口失禁专科护士会诊建议下使TIME原则进行伤口管理,由主管医生评估创面情况进行清创,使用创面密封负压引流装置进行伤口渗液管理。②营养失调:营养师制定营养计划,改善患者营养状况,根据患者证型,责任护士与主管医生做好饮食调护。③生活自理能力丧失:责任护士做好患者的生活护理,满足患者生活需要。④知识缺乏:做好照顾者的健康教育,照顾者了解压力性损伤相关知识,提高防护水平。⑤潜在并发症:患者住院期间不发生并发症。

表 1 护理评估内容

评估内容	评估方法	评估结果
生命体征	测体温、心电监护	无发热,生命体征平稳
年龄	查体	81岁(高龄)
形体	查体	消瘦
体位	查体	被动体位
大小便	查体	大小便失禁
家庭支持系统	问诊	丧偶独居,子女不在身边,保姆照料生活起居,照料者无相关护理知识
营养风险筛查(NRS 2002)	成人营养风险筛查	4分(需营养支持治疗)
生活自理能力	Barthel 指数评定量表	20分(极严重功能缺陷)
压疮评估	Braden 压疮评估量表	11分(高度危险)
跌倒坠床风险	Morse 跌倒风险评估量表	35分(中度危险)
疼痛评估	面部表情疼痛评估法	3分(轻微疼痛)
失禁相关性皮炎	会阴部皮肤状况评估量表	7分(高危险)
下肢深静脉血栓风险	VTE 风险评估量表	5分(高危险)
管路滑脱风险评估	管路滑脱危险因素评估表	7分(轻度风险)

2.4 护理措施

2.4.1 皮肤完整性受损

患者入院当日至入院 11 日以清创、抗感染为主。主管医生查看伤口,予患者入院当日及第 7 日在局麻下清创,使用拔毒生肌散疮面外敷,具体操作如下:使用生理盐水清洗疮面,保持疮面干燥,将冰片 30 g、炉甘石(煅)72 g、龙骨(煅)72 g、红粉 72 g、黄丹 72 g、轻粉 72 g、虫白蜡 15 g 及石膏(煅)600 g 研磨成粉末状敷于患处,无菌敷料覆盖,每 2 d 换药 1 次,创面渗出较多时随时换药,2~3 周为一个疗程,疮面生出新鲜肉芽组织后停用,起到拔毒、生肌、清热解聚、消肿止痛的作用。

患者入院第 12 日至入院第 40 日做好渗液管理。创面密封负压引流渗液,设置负压为 120 mm Hg,无菌纱布敷料覆盖固定,保持引流管通畅,创面敷料隆起或湿润及时进行更换,保持创面干燥。使用气垫床,减少局部组织压力,日间翻身 1 次/h,夜间保证患者睡眠,每 2 h 翻身 1 次。教会照顾者正确使用防压力性损伤工具,翻身垫、三角枕及脚圈;保持床单位被服清洁,平整、无褶皱、无渣屑,翻身及更换床单衣物时,避免发生拖、拉、推;患者取半卧位时,防止身体下滑,在患者大腿下垫软枕;患者大小便失禁,遵医嘱导尿,保持会阴部位干燥,避免尿液大便污染,保持伤口敷料清洁;严格执行无菌操作,做好手卫生,遵医嘱合理使用抗生素,密切观察患者体温变化及伤口变化。

2.4.2 营养失调

患者吞咽困难,营养摄取不足的同时又存在误吸风险,和医生及家属沟通予患者放置胃管,在

营养科会诊建议下,予患者鼻饲能全力及蛋白粉来增加营养摄入。患者属于气血亏虚证,饮食宜益气补血,鼻饲菠菜胡萝卜鸡蛋汤、鲫鱼豆腐汤及黄芪丹参红枣炖鸡汤等食物,主管医师开补益气血祛湿中药,即当归、黄芪、熟地黄、川穹、白芍、麦冬、醋五味子、党参片、白芷与连翘中药水煎服。

2.4.3 生活自理能力丧失

予患者日间每 1 h,夜间每 2 h 翻身叩背,保持舒适卧位;协助患者床上大便,床上洗漱;协助患者更换衣物;按时巡视病房,了解患者需要并给予满足。

2.4.4 知识缺乏

用耐心、细致的语言向照料者详细介绍压力性损伤形成的危险因素、预防措施及治疗护理方法,使用科室宣传图册指导正确的翻身方法及便器使用方法。

2.4.5 预防潜在并发症

予患者翻身拍背,保持室内空气新鲜,注意通风,保持呼吸道通畅,做好口腔护理,关注体温变化;每日进行全范围关节运动,维持关节的活动和肌肉的张力,促进肢体和皮肤血液循环,观察患者双下肢感觉、皮温皮色、足背动脉搏动情况,防止下肢深静脉血栓形成;加强患者生活护理,床单位及衣物清洁,正确使用便器,便后清洁到位;观察尿色及尿量,保持会阴部清洁,每日会阴擦洗;管路标识清晰,摆放合理,每班进行床旁交接,检查引流管固定是否牢固,保持管路通畅,防止牵拉、滑脱、扭曲、受压及打折,向家属讲解预防管路滑脱的健康宣教。

2.5 护理评价

性损伤改善情况,详见表2;患者指标检查结果,详见表3。

经治疗,患者右臀部压力性损伤、骶尾部压力

表2 右臀及骶尾部压力性损伤改善情况

评估时间	右臀部	骶尾部
入院当天	4期压力性损伤,大小为4.5 cm×4.5 cm×1 cm,75%黄白色、25%浅粉色,少量黄色渗出,周围皮肤无浸渍,有腥臭味	不可分期压力性损伤,大小为3.5 cm×2.5 cm×1 cm,2~5点钟方向有一潜行长约2 cm,75%焦痂覆盖、25%浅黄色,少量黄色渗液,周围皮肤无浸渍,有腥臭味
入院第7日	4期压力性损伤,大小为4.5 cm×4.5 cm×1 cm,75%红色组织,25%黄色组织,少量黄色渗液,无味,伤口床周围无浸渍	4期压力性损伤,大小为3.5 cm×2 cm×0.6 cm,2~5点钟方向有一潜行长约1.5 cm,75%红色组织,25%黄色组织,少量黄色渗液,无臭,伤口床周围无浸渍
入院第30日	3期压力性损伤,大小为3.5 cm×3.5 cm×0.8 cm,疮面100%红色组织,少量黄色渗液,无味,伤口床周围无浸渍	3期压力性损伤,大小为2.5 cm×1.5 cm×0.4 cm,2~5点钟方向有一潜行长约1.1 cm,100%红色组织,无臭,伤口床周围无浸渍
出院当天	3期压力性损伤,大小为3 cm×3 cm×0.5 cm,疮面100%红色组织,少量黄色渗液,无味,伤口床周围无浸渍	3期压力性损伤,大小为2 cm×1 cm×0.4 cm,2~5点钟方向有一潜行长约1 cm,100%红色组织,无臭,伤口床周围无浸渍

表3 指标检查结果

检查项目	5月16日	5月24日	5月29日	6月20日
红细胞	3.06×10 ¹² /L	3.18×10 ¹² /L	3.06×10 ¹² /L	3.11×10 ¹² /L
血红蛋白	89 g/L	93 g/L	90 g/L	94 g/L
血细胞比容	26.7%	27.9%	26.9%	28.0%
白蛋白	29.2 g/L	29.2 g/L	29.9 g/L	32.2 g/L
前白蛋白	94 mg/L	141 mg/L	170 mg/L	174 mg/L
C-反应蛋白	58.01 mg/L	正常	正常	正常

3 多学科联合护理查房

3.1 查房目标

通过多学科联合护理查房,学习压力性损伤的治疗、护理、营养支持及健康教育知识,通过医生、营养师与专科护士等专科的参与,从多专科角度研究讨论患者的病情及治疗、护理措施,提出交叉学科间的建议,提升压力性损伤患者的护理质量。

3.2 查房组织

普外科对本例患者进行多学科联合护理查房。查房由护士长主持,责任护士汇报病情,主管医生、本科护士、营养师、伤口造口失禁专科护士、护理部管理人员共同参加,针对患者的治疗、护理措施、健康教育等内容进行讨论。

3.3 查房实施

主持人介绍参加查房的人员、查房目的、查房流程。责任护士汇报病例,对患者病情、治疗方案、护理诊断、护理措施、护理难点等方面进行介绍。全体查房人员进行床旁查体,从患者的意识状态、肢体活动情况、生命体征、伤口情况、管路护理方面进行查体,责任护士介绍患者治疗护理情

况,并指导照护者压力性损伤预防和护理的方法,主管医生根据患者伤口和营养状况做出综合评估。各专科人员根据查体情况进行专科讨论,不同的专家从问题的不同角度进行分析、相互补充,并对责任护士没有关注的其他重要问题进行补充,具体如下。

①伤口、造口专科护士指出患者伤口正在逐渐恢复,负压引流在渗液管理中起到了很好的作用,值得借鉴学习;目前患者肢体活动受限,而照护者知识水平较低,责任护士要持续做好照护者的健康教育,健康指导要有连续性,要采取更加直观、便捷的方式进行压力性损伤预防和护理知识的讲解,以便照护者理解,责任护士要做好患者出院后的追踪管理,避免原有创面加重和发生新的压力性损伤。②营养师根据患者情况梳理了病人营养支持的思路,建议患者继续增加营养摄入。③外科医生补充患者清创的时机和创面护理的知识、促进创面愈合中药剂的选择,以及如何根据患者证型选择中药汤剂补益气血,促进创面愈合方面的知识。④护理部管理人员关注患者安全,全方位审视护理工作质量,从压疮患者管理方面提出建议,对临床护理工作进行更全面的指导。

护士长进行总结,形成综合性建议。进行后续追踪和改进,责任护士整理各学科专家联合查房记录,对专家意见进行汇总,护士长组织科内护士对查房案例再次进行学习和讨论,形成护理决策,护士长对查房产生的效应进行综合分析。

3.4 查房评价

本次查房实践效果明显,科室护士掌握压力性损伤的治疗、护理知识,增加了护理经验和健康教育方法,打开了整体护理思路,通过多学科联合护理查房,提升护理查房的专业性和高效性。

4 结果与随访

患者于住院第41日顺利出院,于患者出院后第7天、14天进行居家护理,予换药2次,泡沫敷料覆盖。对照护者使用“321”健康教育模式进行健康指导,出院前3d护理人员对照护者进行3次一对一健康教育,添加照护者微信,提供压力性损伤照护视频,护理人员在患者居家期间使用微信和视频两种多媒体信息支持技术进行宣教和健康咨询,发放一份科室自制的压力性损伤患者护理手册,手册可随身放置,简便易学。通过健康教育,照护人员掌握压力性损伤患者的伤口护理、生活护理及饮食调护等内容。于患者出院后第60日进行回访,患者伤口已愈合。

5 讨论

压力性损伤属中医褥疮,由于患者长期卧床,久病气血亏虚,受压部位气血失于流通,不能营养肌肤,引起坏死溃疡。本案例在清创后使用负压伤口治疗可吸引伤口过多的渗液,增进血管新生,促进肉芽组织生长,提供保护性环境,减少伤口细菌数量,减低伤口感染机会^[9]。采用中药内服,中药食补来益气补血增加患者体质,中药制剂拔毒生肌散外敷拔毒去腐,生肌敛疮,促进疮面修复^[10],同时注重患者起居、情志调护及家属的宣教,使疗效显著。

此案例老人因病卧床,在家发生压力性损伤,患者住院期间可以得到专业的照护,而出院后需要依靠主要照护者照顾,但照护者缺乏相关照护知识。因此,做好延续性护理、对主要照护者做好健康教育尤为重要。本案例在患者出院后开展居家护理,为患者居家换药2次,并对照料者使用“321”健康教育模式进行健康指导^[11],即在患者出院前3d对照护者进行3次一对一健康教育;使用

微信和视频两种多媒体信息支持技术进行宣教和健康咨询,照护者观看视频学习照护知识,医护人员通过微信进行指导,解答问题;发放一份科室自制的压力性损伤患者护理手册,手册可随身放置,简便易学。通过护理人员的居家护理和健康指导,使患者受到良好的居家照护,从而促进伤口的全面愈合,减轻患者经济负担。

随着医学的进步,护理查房模式也在不断改进和更新。目前不仅医学的专科化明显,护理学作为一个独立学科专业性也在逐渐凸显^[12]。各科的护理人员对本科的专业知识掌握牢固,但本专科以外的疾病护理知识略显不足,多学科联合护理查房可以提出交叉学科建议,能够弥补本专科外知识不足的现状。参与本案例联合查房的专家包括外科医生、营养师、伤口、造口、失禁专科护士及护理管理人员,均具有本领域丰富的医学知识及技能,能够针对各专科问题进行分析并提出解决方案,使护理人员学习到专科新理论及新进展,扩展知识面,培养护士的整体护理观念。多学科联合护理查房模式重在不断澄清临床护士提出的护理问题,通过对疾病护理问题的讨论,特别是非专科的疾病护理相关问题讨论,可使临床护士获得更多的专业支持^[13],有利于应用型护理人才的培养^[14],使护理人员解决临床实际问题的能力加强,提高专业素质和能力,让患者享受到更加系统化、专业化、个性化的护理服务。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] DELMORE B, AYELLO E A, SMART H, et al. Survey results from the gulf region: NPUAP changes in pressure injury terminology and definitions [J]. *Adv Skin Wound Care*, 2019, 32(3): 131-138.
- [2] 杨龙飞, 宋冰, 倪翠萍, 等. 2019版《压力性损伤的预防和治疗: 临床实践指南》更新解读 [J]. *中国护理管理*, 2020, 20(12): 1849-1854.
YANG L F, SONG B, NI C P, et al. Interpretation of the update of prevention and treatment of pressure ulcer/injuries: clinical practice guideline (2019 edition) [J]. *Chin Nurs Manag*, 2020, 20(12): 1849-1854. (in Chinese)
- [3] 姚青芳, 江湖, 文雪柯, 等. 院外带入压力性损伤的护理研究进展 [J]. *当代护士(上旬刊)*, 2023, 30

- (5): 15–18.
- YAO Q F, JIANG H, WEN X K, et al. Research progress on nursing care of pressure injury brought in outside the hospital[J]. *Mod Nurse*, 2023, 30(5): 15–18. (in Chinese)
- [4] LI Z Y, LIN F, THALIB L, et al. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: a systematic review and meta-analysis[J]. *Int J Nurs Stud*, 2020, 105: 103546.
- [5] EL-MARSI J, ZEIN-EL-DINE S, ZEIN B, et al. Predictors of pressure injuries in a critical care unit in Lebanon: prevalence, characteristics, and associated factors[J]. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 2018, 45(2): 131–136.
- [6] 刘恋, 吴丽芬. 5W2H分析法在临床护理查房中的应用[J]. *护理研究*, 2015, 29(1): 116–118.
- LIU L, WU L F. Application of 5W2H analysis method in clinical nursing ward rounds [J]. *Chin Nurs Res*, 2015, 29(1): 116–118. (in Chinese)
- [7] 马利平, 田甜, 丛芙蓉. 改进护理业务查房模式对临床护理工作的影响观察[J]. *检验医学与临床*, 2016, 13(5): 714–716.
- MA L P, TIAN T, CONG F R. Observation on the influence of improving nursing ward round mode on clinical nursing work [J]. *Lab Med Clin*, 2016, 13(5): 714–716. (in Chinese)
- [8] 吴艾茹, 李晶津, 段娅楠. 多科室联合护理查房在急诊科护理中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2019, 25(14): 129–131.
- WU A R, LI J J, DUAN Y N. Application of multi-department combined nursing rounds in emergency department nursing [J]. *J Qilu Nurs*, 2019, 25(14): 129–131. (in Chinese)
- [9] 张翠英, 万璠, 康文文, 等. 封闭负压引流在多发感染性褥疮患者中的应用及护理[J]. *护士进修杂志*, 2006, 21(9): 855–856.
- ZHANG C Y, WAN F, KANG W W, et al. Application and nursing of closed negative pressure drainage in patients with multiple infectious bedsores [J]. *J Nurses Train*, 2006, 21(9): 855–856. (in Chinese)
- [10] 刘东, 伍光辉, 罗琳, 等. 拔毒生肌散治疗慢性创面的研究进展[J]. *世界中医药*, 2020, 15(6): 949–952.
- LIU D, WU G H, LUO L, et al. Research progress of Badu Shengji Powder in the treatment of chronic wounds [J]. *World Chin Med*, 2020, 15(6): 949–952. (in Chinese)
- [11] 黄艳贞, 周雪, 唐玮炜. “321”健康教育模式在长期卧床患者出院后压力性损伤预防的应用[J]. *黑龙江医药*, 2023, 36(1): 228–231.
- HUANG Y Z, ZHOU X, TANG W W. Application of “321” health education model in prevention of stress injury of long-term bedridden patients after discharge [J]. *Heilongjiang Med J*, 2023, 36(1): 228–231. (in Chinese)
- [12] 马艳琳, 牛小霞, 徐碧海, 等. 多学科联合护理查房教学在提高传染病专科护士专业能力中的影响[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2017(11): 168–170.
- MA Y L, NIU X X, XU B H, et al. The influence of multidisciplinary joint nursing round teaching on improving the professional ability of nurses specializing in infectious diseases [J]. *Contemporary Nurses (Next issue)*, 2017(11): 168–170. (in Chinese)
- [13] 朱陈萍, 叶志弘, 鲜雪梅, 等. 多专科护理专家联合查房在慢性病护理中的应用[J]. *护理与康复*, 2021, 20(7): 85–88.
- ZHU C P, YE Z H, XIAN X M, et al. Application of ward rounds by multidisciplinary nursing specialists on nursing care of chronic diseases [J]. *J Nurs Rehabil*, 2021, 20(7): 85–88. (in Chinese)
- [14] 黄仕明, 郁艳艳, 奉丽敏, 等. 多专科联合护理教学查房对本科实习护生理论成绩的影响[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2019, 19(49): 231–232.
- HUANG S M, YU Y Y, FENG L M, et al. Influence of multi-specialty combined nursing teaching rounds on theoretical achievement of undergraduate nursing students [J]. *World Latest Med Inf*, 2019, 19(49): 231–232. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。