

一体化急救护理对于急诊重症颅脑损伤患者的应用研究

陆柳润

海安市人民医院 江苏 南通 226600

【摘要】目的: 研究在重症颅脑损伤患者急救治疗时实施一体化急救护理起到的急救效果以及对患者急诊抢救时间的影响。方法: 选择2022年1月至2022年12月我院急诊科收治的70例重症颅脑损伤患者参与研究, 将其分为两个研究小组。对照组实施常规急诊护理, 观察组实施一体化急诊护理措施。对比两组患者急救效果。结果: 对比两组急救效果, 相较于对照组, 观察组的急救有效率更高, 并且致残率及病死率更低, 同时各项急诊救治用时均更短, 各数据之间对比差异明显 ($P < 0.05$)。结论: 将一体化急救护理应用于急诊重症颅脑损伤患者的治疗中, 可以给予患者更好的救治效果, 提高患者的治愈率, 减小患者残疾或死亡的风险。

【关键词】一体化急救护理; 重症颅脑损伤; 应用效果; 急诊抢救时间

Research on the Application of Integrated Emergency Nursing for Emergency Patients with Severe Craniocerebral Injury

Liurun Lu

Hai'an People's Hospital, Jiangsu Nantong 226600

Abstract: Objective: To study the effect of integrated emergency nursing in the emergency treatment of patients with severe craniocerebral injury and the impact on the emergency rescue time of patients. Methods: 70 patients admitted to the emergency department of our hospital from January 2022 to December 2022 were selected as research objects and divided into two groups. The control group implemented routine emergency nursing, and the observation group implemented integrated emergency nursing measures. The effect of emergency treatment in the two groups was compared. Results: Compared with the control group, the observation group had higher efficiency, the disability rate and mortality rate were lower, the emergency treatment time was shorter, the data was obviously different ($P < 0.05$). Conclusion: Applied integrated emergency nursing to the treatment of emergency patients with severe craniocerebral injury can provide patients with better treatment effect, improve the cure rate of patients, and reduce the risk of disability or death.

Keywords: Integrated emergency nursing; Severe craniocerebral injury; Application effect; Emergency rescue time

急诊重症颅脑损伤是一种常见但具有高风险和危害性的疾病, 对患者生命和健康造成严重威胁, 迅速地急诊抢救过程对于患者的生存和康复至关重要, 为提高急诊重症颅脑损伤患者的生存率和生活质量, 实施更加有效科学地护理措施非常重要^[1]。近年来, 一体化急救护理在急诊领域得到广泛应用, 它通过整合各个环节的医疗资源, 提高急诊抢救效率, 改善患者的预后。本文将探讨一体化急救护理对急诊重症颅脑损伤患者的应用效果以及急诊抢救时间对患者预后的影响。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2022年12月我院急诊科收治的70例重症颅脑损伤患者参与研究, 将其分为两个研究小组。对照组35例, 男性20例, 女性15例, 年龄9~83岁, 平均年龄为(56.37±8.29)岁; 观察组35例, 男性22例, 女性13例, 年龄5~85岁, 平均年龄为(58.43±9.89)岁。所有患者的基本资料进行对比, 并不存在明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规急诊护理

首先, 对于急诊重症颅脑损伤患者的抢救, 立即进行

基础生命支持是至关重要的。这包括确保患者的呼吸道通畅, 并采取必要的措施保持其呼吸稳定。在抢救过程中, 应密切监测患者的呼吸频率、心率和血压等生命体征, 以及意识状态的改变。其次, 在急诊护理中, 需要保证患者的脑灌注和氧合状态。维持患者的血流动力学稳定是至关重要的, 可以通过静脉输液等方式进行补液和维持血容量。同时, 根据患者的具体情况, 可以考虑给予适当的血管紧张素转化酶抑制剂或利尿剂, 以控制脑水肿和降低颅内压。此外, 在急诊护理过程中, 对于急诊重症颅脑损伤患者的身体保护也应引起重视。应注意保持患者的体温稳定, 并避免过度活动和紧张。对于无法自主呼吸的患者, 应及时进行气管插管和机械通气, 以维持呼吸功能。同时, 还需定期进行体位翻身, 并采取预防性措施, 以避免压疮和其他并发症的发生。最后, 对于急诊重症颅脑损伤患者的药物治疗也是必不可少的一环。根据患者的病情和症状, 可以给予镇静剂、镇痛剂等药物, 以减轻患者的疼痛和不适感。此外, 抗生素的应用也需要根据患者的具体情况进行判断, 以预防或治疗可能存在的感染。

1.2.2 观察组实施一体化急诊护理措施

第一, 快速评估和判断。快速评估和判断是急救护理的重要步骤, 对于急诊重症颅脑损伤患者更是至关重要。

通过对患者的意识状态、呼吸循环、神经功能等进行全面评估，能够准确把握患者病情，有针对性地制定治疗方案。第二，高质量的基本护理。基本护理是急救护理的基础，对于急诊重症颅脑损伤患者来说尤为重要。包括维持呼吸道通畅、保持体液平衡、维持适宜体温、保护皮肤完整性等。同时，还应注意营养支持，提供高蛋白、高热量的饮食，满足患者的营养需求。第三，早期目标导向的治疗。早期目标导向的治疗是指根据患者的具体情况，制定明确的治疗目标，并迅速采取相应的治疗措施。例如，对于颅内压增高的患者，早期应降低颅内压，保持脑灌注平衡，防止脑组织继续受损。第四，药物治疗。药物治疗在急诊重症颅脑损伤患者中起着重要作用。常用药物包括降低颅内压的呋塞米、维持血压稳定的多巴胺等。但药物的使用应慎重，要遵循合理用药原则，避免药物滥用和不良反应。第五，监测和观察。监测和观察是急诊重症颅脑损伤患者治疗中的重要环节。包括常规生命体征监测、神经功能观察、颅内压监测等。通过监测和观察，可以及时发现患者的病情变化，采取相应的措施。第六，团队协作。一体化急救护理强调团队协作，各个科室之间的密切配合是取得成功的关键。包括急诊科、神经外科、重症监护室等多个科室的医务人员，需要相互合作，共同制定治疗方案和实施治疗措施。第七，功能康复护理。护理人员应根据患者的具体情况制定康复计划，并通过物理治疗、职业治疗和言语治疗等手段，帮助患者恢复肌力、协调能力和语言能力。

表 1 两组患者的急诊救治时间比较 (x±s)

组别	例数	急诊救治用时 (min)	会诊等候用时 (min)	辅助检查用时 (min)	神经外科转手术室用时 (min)
观察组	35	21.62±6.68	5.24±1.31	10.51±2.62	8.73±3.26
对照组	35	32.73±8.36	9.30±2.71	17.87±3.52	15.54±4.62
t		6.682	8.638	11.384	8.374
p	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 急救效果

观察组救治有效率为 97.14% (34/35)，其中包括 27 例显效，7 例有效，1 例无效；对照组救治有效率为 82.85% (29/35)，包括 24 例显效，5 例有效，6 例无效。观察组致残率、致死率分别为 8.57% (3/35)、2.85% (1/35)；对照组分别为 22.85% (8/35)、14.28% (5/35)。各项数据之间对比差异较大 ($\chi^2_1=5.575, \chi^2_2=4.562, \chi^2_3=5.352, P$ 均 < 0.05)。

2.3 护理质量评分

观察组护理质量平均分数为 (92.57±5.46) 分，对照组为 (81.36±5.24) 分，组间对比差异明显 ($t=6.284, P<0.05$)。

3 讨论

重症颅脑损伤是指头部受到外力或其他原因导致的严重损伤，使得脑组织遭受损害，功能受限。这种损伤可能会导致昏迷、记忆力丧失、认知障碍以及其他神经系统方面的问题。重症颅脑损伤的症状各异，取决于损伤的严重程度和受损的脑区域。常见的症状包括头痛、恶心、呕吐、意识障碍、言语困难、失去平衡能力、记忆力丧失、情绪不稳定等。对于重症颅脑损伤的治疗需要综合考虑多个因素。紧急情况下，应迅速就医，确保患者的生命体征稳定。

1.3 疗效观察

(1) 对比两组救治时间。记录两组患者急诊救治各个流程所用时间，包括急诊抢救用时、会诊等候用时、辅助检查用时、神经外科转手术室用时等。

(2) 对比两组急救效果。抢救后，患者各项生命体征平稳，意识清醒，脱离生命危险为救治显效；患者发病症状得到有效控制，意识恢复清醒，但仍存在部分功能障碍为有效；患者发病症状没有减轻，处于昏迷状态，未脱离生命危险，或症状加重为无效。总有效率 = (总例数 - 无效例数) / 总例数 * 100%。同时记录发病后残疾及死亡患者例数，计算致残率和病死率。

(3) 对比两组护理质量评价。自制护理质量调查表，请患者家属根据护理内容进行评价，各项指标满分均为 100 分，分数与满意度成正比。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理，计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料用率 (%) 表示，采用 t 和 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急救用时

对比两组患者各项救治用时可得，观察组所用时间均短于对照组，对比差异明显 (P 均 < 0.05)。详见表 1。

医生可能会采取手术干预，以减轻脑压力、控制出血等。术后患者可能需要康复治疗，涵盖物理疗法、语言疗法、职业疗法等，以帮助他们恢复功能。由于，重症颅脑损伤的发生与各种意外伤害相关，因此，预防意外事故是非常重要的。安全驾驶、佩戴头盔、使用安全设备、避免使用危险工具等都可以降低发生损伤的风险。此外，预防跌倒也很重要，特别是对于老年人和小孩子。保持家居环境整洁并设置扶手、防滑地板等设施也是一种有效的措施。重症颅脑损伤是一种严重的疾病，给患者和其家庭带来了巨大的困扰。然而，通过及时正确的治疗和预防措施，我们可以最大限度地减少这种情况的发生。正确的知识和警惕是预防重症颅脑损伤的关键。我们应该积极宣传和普及相关知识，增强公众的安全意识，减少这种疾病带来的伤害。

重症颅脑损伤是一种严重的健康问题，对患者及其家庭造成了巨大的负担和压力。及时的急救护理对于患者的生存和康复至关重要。一体化急救护理作为一种综合性的医疗模式，强调在急救过程中协同工作、互相配合，以提高治疗效果。一体化急救护理在急诊重症颅脑损伤患者中的应用效果显著。第一，提高抢救效率：一体化急救护理通过建立院前急救网络，加强对急诊抢救资源的整合和医疗团队的协同工作，缩短患者等待急诊抢救的时间，迅速

进行头颅CT扫描、颅内压监测、颅脑损伤分级和伤情评估等关键操作,为患者提供紧急有效的治疗。第二,提高抢救质量:一体化急救护理强调多学科协同,急诊科、神经外科、麻醉科、放射科等专家及时参与患者的抢救工作,制定个体化治疗方案,改善患者的生存率和康复程度。同时,一体化急救护理在床旁快速诊断技术、血管内治疗和微创手术等方面的应用,也有效地提高了抢救的成功率。第三,强调术后护理:一体化急救护理并不仅仅关注抢救过程,更加重视术后的护理工作。通过建立康复医疗团队、制定康复方案,并实施定期随访和评估,能够提供更加全面和长期的康复护理,改善重症颅脑损伤患者的生活质量。

急诊抢救时间的影响分析。急诊抢救时间是指从患者到达急诊室后,医务人员展开治疗和抢救的时间。研究表明,抢救时间的长短对急诊重症颅脑损伤患者的生存和康复有着重要影响。第一,快速抢救能够减少继发性损伤:颅脑损伤后,继发性损伤是一种常见的并发症。迅速的急诊抢救能够控制脑血管和颅内压的变化,减少继发性损伤的发生,有助于患者的康复。第二,延误抢救可能导致不可逆的损伤:重症颅脑损伤是一种时间至关重要的疾病,如果抢救延误,可能导致不可逆的脑损伤或死亡。因此,及时的急诊抢救对于患者的预后至关重要。经过本文研究结果分析,一体化急诊护理可以明显降低急诊抢救时间,大大提高了患者的救治效率。

综上所述,一体化急救护理在急诊重症颅脑损伤患者中的应用效果显著。同时,急诊抢救时间对患者的生存和康复有着重要影响。

参考文献:

[1] 孙国艳. 优化急诊护理路径结合压疮预警护理对重症颅脑损伤患者压疮发生率与生活质量的影响[J]. 数理医药学杂志, 2022,35(11):1668-1671.

[2] 党军丽. 全面综合护理干预在急诊重症颅脑损伤患者行CT检查中的应用效果[J]. 现代医用影像学, 2018,27(02):690-691.

[3] 梁晔桦. 一体化急救护理对急诊重症颅脑损伤患者的应用效果及急诊抢救时间影响分析[J]. 中国医药科学, 2022,12(04):105-107+114.

[4] 刘建凡, 曹慧. 全方位多角度急诊护理对重症颅脑损伤患者急救效率、预后的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022,7(03):162-164.

[5] 张卫娟, 任胜男. 前瞻性理论引导的零缺陷护理模式在重症颅脑损伤急诊救治中的应用[J]. 中国医药导报, 2021,18(29):166-169.

[6] 陈洁, 王振怡, 陈喜惠等. 优化护理干预在重症对冲性颅脑损伤患者急诊抢救中的应用[J]. 中国地方病防治杂志, 2018,33(03):356.

[7] 李春雨. 无缝隙一体化急救护理对急诊颅脑损伤患者并发症及家属护理满意度的影响[J]. 中国药物与临床, 2021,21(01):172-174.

[8] 高献珍. 早期人工气道护理在急诊科重症颅脑损伤患者中的应用效果观察[J]. 河南医学研究, 2018,27(08):1536-1537.

[9] 王燕玲, 艾秀华, 赵彬彬. 优化急诊护理路径在重症颅脑损伤中的应用价值分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2020,29(07):781-784.

[10] 韩涵, 耿延花, 臧舒婷. 急诊ICU中应用改良探视制度对重症颅脑损伤患者的护理观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016,19(15):140-141.

[11] 朱艳. 一体化护理干预对重症颅脑损伤患者急诊停留时间及意外事件发生率的影响[J]. 黑龙江中医药, 2019,48(03):254-255.