

集束化护理用于重症中暑患者急救中的护理效果评价

欧阳巧丽

(中国人民解放军南部战区总医院 广东 广州 510010)

【摘要】目的：在重症中暑患者急救中采取集束化护理措施，分析其护理效果。方法：从2022年1月到2023年2月期间医院救治的重症中暑患者中抽选78例，再根据不同的护理方式分为研究组和参照组。研究组的患者采取集束化护理措施，参照组患者则采取常规护理措施。结果：研究组患者护理后，体温恢复人数和意识恢复人数均更多，整体治疗效果比参照组更好，数据差异明显 $P<0.05$ ；研究组患者轻度脑神经损伤人数更多，中度和重度神经损伤者人数则少于参照组，并且研究组患者的整体意识状态评分比参照组更高，差异明显 $P<0.05$ ；研究组患者对护理工作的评价情况更好，满意度更高，差异明显 $P<0.05$ 。结论：在重症中暑患者的急救中实施集束化护理，可促进患者体温和意识尽快恢复，整体治疗效果得到有效保证，减少患者神经损伤程度，显著提高护理满意评分。

【关键词】重症中暑患者急救；集束化护理措施；康复指标；意识状态

Evaluation of nursing effect of cluster nursing in emergency treatment of severe heatstroke patients

Qiaoli Ouyang

(Chinese People's Liberation Army Southern Theater Command General Hospital, Guangzhou, Guangdong, 510010)

[Abstract] Objective: to analyze the effect of cluster nursing in the first aid of severe heatstroke patients. Methods: from January 2022 to February 2023, 78 patients with severe heatstroke were selected and divided into study group and control group according to different nursing 2023. The patients in the study group were given cluster nursing care, while the patients in the control group were given routine nursing care. Results: comparing the data of the patients, we found that after nursing, the patients in the study group had more patients with temperature recovery and consciousness recovery, and the overall treatment effect was better than that in the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). There were more patients with mild nerve injury and fewer patients with moderate and severe nerve injury in the study group than in the control group, and the overall consciousness score of the patients in the study group was higher than that in the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). The evaluation of nursing work was better and the satisfaction was higher in the study group, the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: Cluster Nursing in the first aid of severe heatstroke patients can promote the recovery of body temperature and consciousness as soon as possible, ensure the effect of the whole treatment, and reduce the degree of nerve injury obviously, after treatment, the patients' consciousness recovered better and the nursing satisfaction score was improved significantly.

[Key words] First aid for severe heatstroke patients; Cluster nursing measures; Rehabilitation indicators; State of consciousness

重度中暑是因长期暴露于高温空气中而引起的热能应激反应，如果身体无法及时散热，体温持续上升，从而引起一系列的病症，严重威胁患者的生命健康。重度中暑主要症状为头痛头晕、恶心呕吐、腹泻、皮肤潮红、心跳加快、呼吸急促、体温升高等，严重者还会出现抽搐、昏迷、休克等症状^[1]。重症中暑（如热射病、热痉挛、热衰竭等）时，容易造成多器官损伤，给患者带来严重的生命危险。传统的护理手段不能完全满足患者治疗的实际需求，亟需对其进行有效的护理干预，提高治疗效果。本次研究将对重症中暑的患者提供更加优质的集束化护理服务，并分析该护理方

式对患者治疗的影响，研究情况如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

从2022年1月到2023年2月这一时间段内医院收治的重症中暑患者中抽选78例，再分为研究组和参照组。研究组的患者采取集束化护理措施，参照组患者则采取常规护理措施，每组中患者各为29例。所有患者资料差异无统计学意义 $P>0.05$ ，可进行比较。

1.2 方法

予以参照组患者常规护理，予以研究组患者集束化护理，护理内容可包括：

(1) 从科室中选择重症中暑护理经验丰富的护理人员组成集束化护理小组, 再对小组成员进行集束化规范培训后, 由小组成员充分讨论重症中暑患者的急救护理方案以及应对紧急事件的预案。同时根据重症中暑患者的急救流程合理分配护理工作, 做到分工明确、职责清晰。其次, 优化护理人员的排班制度, 可采取轮班制度对患者实施更加严密的监护, 确保患者在住院期间生命安全得到保障。

(2) 在接诊时, 首先要询问患者当前的病情表现, 并给出患者当前紧急救治措施, 比如降温、通风等, 以为患者争取更多的救治时间, 等待医护人员到达现场。医护人员接诊患者后迅速对患者的病情作出准确评估, 并做好运转准备。带患者送至医院治疗后, 需要加强对其生命体征的监护, 定时对患者的意识、体温等进行监测。

(3) 病房内的温度和湿度要进行严格控制, 温度保持在 20-24℃为宜, 湿度可保持在 40% -60% 之间。同时可打开通风设备或放置电风扇, 加快病房内空气流动, 以达到降温的作用。护理人员可在患者的耳廓、肾区等位置用酒精进行擦拭, 加强对身体浅表大血管的擦拭。用干毛巾包裹冰袋对患者进行体表降温处理, 将其放置在患者头颈部腋窝等大血管处, 注意避免冻伤患者皮肤。对于体温持续高于 38.5℃以上的患者, 在对其进行物理降温的同时, 需根据医嘱使用药物进行降温, 药物使用后一定要密切关注患者生命体征的变化。降温方式还可采取体内降温的方式, 用温度为 4-10 摄氏度、浓度为 5% 的葡萄糖盐水, 对患者进行静脉滴注^[2]。另外, 将葡萄糖盐水用于患者灌肠, 以补充患者血容量, 纠正患者出现失水的情况。

(4) 重症中暑患者需要及时进行氧疗。通过给予患者高浓度氧气来改善患者的呼吸功能, 增加氧气供应, 从而提高患者的生命体征。氧气设备需要选择质量操作简单、安全可靠的设备, 以确保患者的使用安全。氧气流量需要根据患者的具体情况进行调整, 通常氧气流量可设置为 3-5L/min^[3]。一般情况下, 氧气疗程不宜过长, 以免对患者造成伤害。

(5) 重症中暑患者需要及时进行营养支持, 通过给予患者充足的营养物质来维持患者的身体所需营养, 以免患者营养不良。营养物质的摄入方式需要根据患者的具体情况进行选择, 可以通过口服、静脉注射等方式进行。进行营养支持时, 营养物质需要根据

患者情况进行选择, 一般情况下, 需要给予充足的蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质等营养物质。营养物质的摄入量需要根据患者的体重、年龄、病情等因素来确定。

(6) 重症中暑患者的身体容易出现应激反应, 导致体内血糖调节失衡, 从而引发高血糖的发生。如果血糖控制不达标, 不仅影响到病情恢复和预后效果, 而且容易诱发其他并发症。护理人员应根据医嘱检测患者血糖, 通常可每 2 小时测量 1 次, 确保血糖水平在 11.1mmol/L 以下。当血糖超过此范围时, 应对患者进行及时有效地处理, 以防止其病情加重。在进行血糖降低治疗的同时, 需要留意血糖的波动情况, 以避免出现低血糖的发生。

1.3 观察指标

统计治疗和护理后患者体温下降和意识恢复的时间, 并结合患者症状改善情况评价治疗效果。

使用 GCS 评分标准和 APACHE II 评分标准评估患者的健康状态和意识状态情况。GCS 评分越高则患者意识情况和神经功能越好, APACHE II 评分越高则患者健康情况更好, 死亡率更低。

患者出院前通过问卷收集患者对护理工作的评价。

1.4 统计学方法

通过使用 SPSS21.0 统计软件对数据进行录入和分析, 若 $P < 0.05$ 则数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者康复指标情况比较

比较治疗和护理 24 小时后体温和意识恢复人数, 研究组例数更多, 其治疗效果更好, 差异明显 $P < 0.05$, 具体对比可见表 1。

表 1: 两组患者身体康复指标情况对比 (n, %)

组别	例数	体温恢复	意识恢复	治疗效果
研究组	39	35 (89.74)	32 (82.05)	36 (92.31)
参照组	39	23 (58.97)	20 (51.28)	27 (75.00)
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 患者 GCS 评分情况比较

根据果可知, 研究组患者意识状态评分比参照组更高, 轻度神经损伤例数更多, 中度和重度神经损伤者人数则少, 差异明显 $P < 0.05$, 具体对比可见表 2。

2.3 患者 APACHE II 评分情况比较

由 APACHE II 评分结果, 研究组患者的身体健康

表 2: 两组患者 GCS 评分情况对比 (n, %)

组别	例数	轻度	中度	重度
研究组	39	19	16	4
参照组	39	13	18	8
P	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

情况更好, 差异明显 $P<0.05$, 对比可见表 3。

表 3: 两组患者身体健康情况对比 (分)

组别	例数	APACHE II 评分
研究组	39	10.36 $\pm$ 2.17
参照组	39	16.42 $\pm$ 2.49
P	P>0.05	P<0.05

2.4 患者满意度情况比较

研究组患者对护理人员的满意度为 92.31%, 比参照组更好, 差异明显 $P<0.05$, 具体数据对比可见表 4。

表 4: 两组患者满意度情况对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	39	19	17	3	36 (92.31)
参照组	39	13	17	9	30 (76.92)
P	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

3 讨论

中暑是一种常见的疾病, 由于身体长期处于高温的环境, 身体温度调节中枢发生紊乱, 产生的热量比散发的热量多, 造成身体内部积聚大量热能, 最终引起身体的高热、脱水等。普通中暑对患者身体的影响较小, 重症中暑则会损伤患者器官, 给患者的生命和健康带来巨大危害。利用集束化护理小组, 能够迅速为患者开辟出急救“绿色通道”, 缩短患者的接诊时

间和等待时间^[4]。在患者到达医院后, 需立即为患者进行降温, 使用物理或药物降温, 并及时补充体液, 纠正患者的电解质紊乱的情况, 让患者的各项生命体征处于稳定状态。重症中暑患者常伴有呼吸困难、呼吸急促、组织缺氧及代谢紊乱等, 氧疗可提高患者的呼吸功能, 提高身体器官的氧气供给。高浓度氧气可促进患者组织修复, 改善组织缺氧的情况, 还可用于减轻患者心脏负担, 从而降低患者的死亡率。另外, 通过给予充足的营养物质避免患者营养不良, 提高免疫力, 从而降低患者的并发感染的风险, 提高患者的生存率^[5]。

总而言之, 在重症中暑患者的急救中实施集束化护理, 可促进患者体温和意识尽快恢复正常, 整体治疗效果得到有效保证, 并且可明显减少患者神经损伤程度, 显著提高护理满意评分。

参考文献:

- [1] 陈秀卿. 集束化护理在重症中暑患者急救中的应用分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06): 183-184.
- [2] 曹小红, 叶秋梅, 潘开菊. 集束化护理联合降温毯在急诊重症中暑患者中的救治效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(02): 131-133. DOI: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2020.04.057.
- [3] 吕素琴. 重症中暑患者实施集束化急救护理的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(41): 164.
- [4] 黄健兰, 梁成富, 龙世霞. 集束化护理用于重症中暑患者急救中的护理效果评价 [J]. 心理月刊, 2019, 14(13): 110. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2019.13.087.
- [5] 罗芳. 集束化护理干预在重症中暑患者急救中的临床护理效果研究 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(13): 132.