

# 探讨优质急诊急救护理在急诊严重创伤患者中的临床效果

李玲清

(南充市中心医院 637000)

**摘要:** 目的: 本研究旨在探讨在急诊严重创伤患者的急救护理中, 对患者实施优质急诊急救护理的积极护理价值。方法: 研究共选取了 68 例急诊严重创伤患者, 分为观察组和对照组。观察组实施优质急诊急救护理, 对照组实施常规护理。比较了抢救有效率、抢救时间和并发症发生率等指标。结果: 观察组抢救有效率高, 抢救时间短, 并发症发生率低, 与对照组形成差异对比,  $P < 0.05$ 。结论: 优质急诊急救护理的实施可以明显提升急诊严重创伤患者的抢救预后, 缩短抢救时间, 减少并发症。因此, 建议在急诊严重创伤患者的护理过程中, 应该优先实施优质急诊急救护理, 以提高患者的抢救成功率和预后疗效。

**关键词:** 优质急诊急救护理; 急诊严重创伤; 护理效果

[Abstract] Objective: The purpose of this study is to explore the positive nursing value of implementing high-quality emergency emergency care in the emergency care of patients with severe trauma. Methods: A total of 68 patients with severe emergency trauma were selected and divided into observation group and control group. The observation group provided high-quality emergency emergency care, and the control group performed routine care. The rescue efficiency, rescue time and complication rate were compared. Results: The observation group had high rescue efficiency, short rescue time and low complication rate, which compared with the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: The implementation of high-quality emergency emergency care can significantly improve the rescue prognosis of patients with severe emergency trauma, shorten the rescue time and reduce complications. Therefore, it is suggested that the implementation of quality emergency care should be prioritized in the care of severe trauma patients in order to improve the rescue success rate and prognosis efficacy of patients.

[Key words] high quality emergency emergency care; emergency severe trauma; nursing effect

严重创伤患者在急诊中往往需要紧急、精细、高效的抢救措施, 以达到最佳的抢救效果, 从而提高患者的生存率和预后质量。优质急诊急救护理的实施可以明显提升急诊严重创伤患者的抢救预后, 缩短抢救时间, 减少并发症, 对于改善患者的生命质量和生命状态具有重要的意义。鉴于病情的凶险性, 需要急诊为患者第一时间进行抢救和治疗。常规急诊流程比较繁琐, 患者等候抢救的时间较长, 影响急诊严重创伤患者的救治效果。优质急诊急救护理可以优化急诊护理流程, 规范护理行为, 提升患者的救治效果。本文将优质急诊急救护理实施在急诊严重创伤患者的护理中, 观察护理价值, 总结如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

课题分析开展于 2021 年 8 月-2022 年 5 月, 将 68 例于急诊治疗的严重创伤患者设定为护理分析对象。患者受伤原因: 交通事故 24 例, 重物砸伤 10 例, 高空坠落 15 例, 烧伤 9 例, 机械致伤 7 例, 其他 3 例。对患者进行随机分组, 分为观察组和对照组, 每组是 34 例。观察组: 组内男性与女性分别是 21 例与 13 例, 年龄: 22-74 岁, 平均  $(50.16 \pm 0.25)$  岁。对照组: 组内男性与女性分别是 20 例与 14 例, 年龄: 23-72 岁, 平均  $(49.63 \pm 0.47)$  岁。年龄、性别数据经对比未形成统计学意义。

### 1.2 护理方式

#### 1.2.1 对照组

实施常规急诊护理内容。接诊患者后, 要密切关注患者的各项生命体征, 遵照医嘱对患者实施清洁伤口、包扎伤口、输血等。若患者呼吸急促、心跳加快, 要遵医嘱给予强心苷对症处。若患者存在呼吸困难的情况, 要给予吸氧支持。清理患者口腔、鼻腔内的分泌物, 保持呼吸通畅。迅速建立静脉通道, 至少 2 条静脉输液通道, 为后续液体输入治疗奠定基础。给予患者全程心电监护, 必要时监测中心静脉压。关注患者伤口的出血状态, 活动性出血要采用止血带、结扎等方式止血。

#### 1.2.2 观察组

基于常规护理的内容, 增加对患者实施优质急诊急救护理, 实施要点如下: ①院前急救护理。在救护车安装 GPS, 帮助司机尽快到达现场, 救护车要常备各种抢救设备与药品。接到急救电话时, 要简短、快速的询问患者受伤事件、部位、呼吸状态等, 告知现场不要搬动患者。到达现场后第一时间观察患者的面色状态与脉搏, 初步抢救后转运至院内。②入院急救护理。拟定护理流程, 按照“接诊分类-抢救观察-分流救治”的急救护理流程, 对患者实施各项护理操作。急诊要采用弹性排班制度, 保证护理人员资源的充足, 必要时建立急救护理小组, 启动创伤事件救护预案, 与检查室、手术室等保持联系, 完善绿色通道。护理人员要全程陪护患者, 密切监测患者的各项生命体征, 如心率、血压和脉搏等。发现异常情况要立即通知医生进行处置。③病情监护护理。仔细观察患者的伤情状态, 根据患者症状表现评估患者当前的疾病情况。若患者有皮肤苍白、温度明显下降等情况, 表示当前体内血流量明显降低,

伴有严重缺氧症状, 属于微循环痉挛期。若患者胸腹壁存在出血点、瘀斑, 表示体内血液处于高凝状态, 属于弥漫性血管内凝血期。密切监视患者伤口出血状况及胸腔闭式引流液颜色和引流量, 保证引流通畅。④心理疏导。严重创伤的发病多为意外性损伤, 患者一时间难以接受自身的病情, 产生焦虑、紧张、敏感、消极等情绪, 加之生理性的疼痛会加重这种负面应激反应。

### 1.3 评价指标

①抢救有效率。观察患者抢救效果, 抢救有效标准: 经抢救, 患者病情、生命体征比较稳定, 意识有所恢复; 若未达到此项恢复标准, 认定为抢救无效, 对比组间抢救有效率。

②抢救时间。记录两组患者的抢救用时, 分别记录入院-入室时间、检查时间、急诊耗时、实施抢救时间。

③并发症。记录两组患者抢救后出现的并发症, 常见有感染、多脏器功能衰竭、消化道出血、弥散性血管内凝血等。对比组间并发症发生率数据。

### 1.4 统计学方法

对本次分析进行分析检验, 所选用的分析统计学软件是 SPSS25.0, 数据根据其类型记录为率和  $(\bar{X} \pm s)$ , 数据记录的工具是  $\chi^2$  和  $t$ 。若分析数据结果  $P < 0.05$ , 可以认定组间数据比较存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 抢救有效率

患者抢救有效率直接关系着患者预后与护理效果, 从表 1 中的数据记录可见, 观察组患者的抢救有效率明显高于对照组, 形成组间差异比较,  $P < 0.05$ 。

表 1 患者抢救有效率数据对比 (n, %)

组别	例数	抢救有效
观察组	34	33
对照组	34	29
t	-	10.25
P	-	$P < 0.05$

### 2.2 急救时间数据记录

观察组患者的抢救时间短, 相比较对照组形成统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表 1 急救时间数据记录 (min,  $\bar{X} \pm S$ )

组别	例数	入院-入室时间	检查时间	急诊耗时	实施抢救时间
观察组	34	$39.25 \pm 0.58$	$20.16 \pm 0.34$	$7.12 \pm 0.02$	$35.62 \pm 0.41$
对照组	34	$62.85 \pm 0.14$	$32.54 \pm 0.52$	$14.66 \pm 0.27$	$44.69 \pm 0.51$
$\chi^2$	-	35.06	24.16	16.55	20.33
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

(下转第 140 页)

(上接第 138 页)

2.3 并发症

观察组患者抢救后并发症出现 5 例, 发生率低于对照组, 组间形成数据对比,  $P < 0.05$ 。

表 3 患者抢救后并发症数据记录 (n,%)

组别	弥散性血管内凝血	多脏器功能衰竭	急性呼吸窘迫	消化道出血	感染	总计
观察组	1	1	1	0	2	5
对照组	3	3	4	2	3	15
$\chi^2$						15.32
P						$P < 0.05$

3 讨论

总之, 优质急诊急救护理作为一种新型的护理模式, 可以有效提高急诊严重创伤患者的抢救预后, 缩短抢救时间, 降低并发症发生率, 是一种值得推广和应用的护理模式。在实施过程中, 护理人员需要具备丰富的专业知识和技能, 能够根据患者的具体情况采取合理、科学的护理措施, 最大程度地保障患者的生命安全和身体健康。

参考文献:

[1]刘建凡,曹慧. 一体化链式创伤急救护理模式结合预见性创伤护理在多发伤患者急诊救治中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(02):160-162.  
 [2]彭璟. 急诊快速反应团队模式护理干预在急诊严重创伤患者中的应用效果[J]. 中国医药科学,2021,11(07):162-165.  
 [3]马静静,唐志均. 预见性创伤护理联合传统外伤急救护理在急诊创伤性患者中的应用[J]. 当代医学,2021,27(06):189-190.  
 [4]张莹,牛俊豪,郑小可. 优质护理干预在急诊严重创伤失血性休克患者中的应用效果观察[J]. 黑龙江中医药,2021,50(01):373-374.  
 [5]殷莹莹. 优质急诊急救护理在急诊严重创伤患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2020,17(22):149-151.  
 [6]张霞. 无缝隙急救护理在急诊多发严重创伤患者中的应用效果研究[J]. 系统医学,2020,5(18):193-195.  
 [7]谭花蕊. 基于创伤评估的分级护理在急诊创伤患者急救中的应用价值分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2020,30(04):115-117.

[8]张翠红. 急诊严重创伤患者中采取无缝衔接一体化急救护理模式的效果评价[J]. 中国社区医师,2020,36(23):159-160.  
 [9]张月梅. 预见性护理在急诊创伤性骨折患者急救中的应用效果[J]. 中华灾害救援医学,2020,8(05):283-285.  
 [10]邵迎春. 创伤评估的分级护理在急诊创伤患者急救中的运用作用研究[J]. 人人健康,2020,(10):228-229.  
 [11]何最,李王安. 严重创伤患者急诊急救护理研究[J]. 现代医药卫生,2019,35(23):3684-3686.  
 [12]韩文婷. 探讨严重创伤患者急诊急救的护理措施[A]. 上海市护理学会. 第四届上海国际护理大会论文汇编[C].上海市护理学会:上海市护理学会,2019:868.  
 [13]赵秀丽. 优质急诊护理在严重创伤失血性休克患者中的应用效果[J]. 河南医学研究,2019,28(03):558-559.  
 [14]陈存秀,李静,詹黎黎. 探讨整体护理干预在急诊严重创伤患者抢救中的实施价值[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(57): 272+275.  
 [15]许琴琴. 优质护理干预在急诊严重创伤失血性休克患者中的应用效果[J]. 中外女性健康研究,2018,(13):139-140.  
 [16]田坤. 严重创伤患者的急诊急救护理[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2017,1(03):134.  
 [17]平雪琴. 严重创伤患者的急诊急救护理探讨[J]. 家庭医药. 就医选药,2016,(08):174.  
 [18]袁晓敏. 急救护理干预应用于急诊严重创伤患者的效果分析[A]. 中国中药杂志社.中国中药杂志 2015/专集: 基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集 [C].:中国中药杂志社,2016:1058.  
 [19]熊海林. 严重创伤患者的急诊急救护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(04):292-293.  
 [20]黄德凤. 严重创伤患者的急诊急救护理[J]. 中国农村卫生,2015,(12):60.  
 [21]曲玲. 严重创伤患者的急诊急救护理分析[J]. 现代养生,2014,(18):180.  
 [22]杨素琴,姚建敏. 严重创伤患者的急诊急救护理[J]. 当代医学,2012,18(32):111.