

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

杨冬

(成都大学附属医院 610081)

摘要:目的:探究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对于改善患者预后所产生的积极护理价值。方法:分析开展于2020年8月—2021年5月,将急诊接诊的急诊严重创伤患者68例设定为分析对象,分为研究组和对照组(各组34例)。研究组实施优质急诊急救护理,对照组实施常规护理,对比指标:①抢救有效率;②抢救时间;③并发症发生率。结果:研究组有效率高,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,建议应用。

关键词:优质急诊急救护理;急诊严重创伤;护理效果

[Abstract]Objective: To explore the positive nursing value of high quality emergency nursing for patients with severe trauma in emergency care. Method: The analysis was carried out from August 2020 to May 2021. A total of 68 emergency severe trauma patients admitted to the emergency department were selected as the analysis objects, and they were divided into study group and control group (34 cases in each group). The study group carried out high quality emergency nursing, the control group carried out routine nursing, the comparative indicators: ① rescue efficiency; ② Rescue time; ③ Complication rate. Result: The study group had higher effective rate, shorter rescue time and lower complication rate, which was compared with the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of high quality emergency care can significantly improve the prognosis of emergency severe trauma patients, shorten the rescue time and reduce complications.

[Key words]Quality emergency care; Emergency severe trauma; Nursing effect

急诊严重创伤指的是身体多处软组织创伤或不伴重要脏器损伤或休克的创伤类型,病情严重,危及患者的生命安全。若治疗不及时会引发败血症、休克、全身感染等危险情况,导致患者死亡。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2020年8月—2021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,分为研究组和对照组,每组是34例。研究组:组内男性与女性分别是21例与13例,年龄:22—74岁,平均 (50.16 ± 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 ± 0.47) 岁。2组研究对象在年龄、性别方面比较均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

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理。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 研究组

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,完善绿色抢救通道。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。协助家属办理各项手续,通知家属将患者的各种资料补齐。急救护理全程要保持无菌操作,温湿度适宜,调整患者的治疗体位。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。护理人员要与患者进行心理疏导,安抚患者存在的不良情绪。告知患者只有保持平和、积极的心态才能保证预期的康复效果。全程陪同患者,给患者更多的安全感。保持与患者家属的良好沟通关系,一方面要询问患者的既往病史、用药史和过敏史等,将所需要的病历资料补充完整,一方面要交代患者的病情、抢救效果、后续注意事项等,使家属配合抢救,提升对护理的信任程度,减少急诊护患纠纷的发生风险。

1.3 评价指标

对本次护理效果进行评价,选择以下三项指标:

1.3.1 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。

1.3.2 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。

1.3.3 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

采用SPSS 25.0统计软件进行统计学分析。计数资料以频数、构成比进行描述,行卡方检验;计量资料以均数 $\pm$ 标准差进行描述,行T检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

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,研究组患者的抢救有效率明显高于对照组,形成组间差异比较, $P<0.05$ 。

2.2 急救时间数据记录

研究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2 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
研究组	34	39.25 $\pm$ 1.58	20.16 $\pm$ 1.34	7.12 $\pm$ 1.02	35.62 $\pm$ 1.41
对照组	34	62.85 $\pm$ 1.14	32.54 $\pm$ 1.52	14.66 $\pm$ 1.27	44.69 $\pm$ 1.51
χ^2	-	70.62	35.62	26.99	25.59
P	-	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.3 并发症

研究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
研究组	1	1	1	0	2	5 (14.71)
对照组	3	3	4	2	3	15 (44.12)
χ^2						7.08
P						$P<0.05$

3 讨论

严重创伤后的最佳抢救时间是1-2h,若抢救不及时,未对高危风险损伤进行控制,会导致患者生命安全受到严重威胁。优质急诊急救护理是临床护理中一种新型的优化护理模式,有效保证患者急救期间的精细化、全面性与统筹性,保证急诊科护理质量。优质急诊急救护理的实施可以减少不必要的急救流程,缩短患者抢救时间。护理人员要主动为患者提供抢救护理,密切关注生命体征,给予吸氧、止血、静脉开放等护理操作,为后续的治疗奠定基础。心理疏导也是急救护理中的一项重要内容,可以消除患者、家属的紧张、恐慌等情绪,提升护理的依从性,保证急救效果。

结合本次分析可知,研究组接受优质急诊急救护理,对照组实施常规护理,上文三项指标评价护理效果。表1记录患者的抢救有效率,研究组患者的抢救成功率明显高于对照组, $P<0.05$;表2记录患者的抢救时间,研究组的各项抢救时间明显少于对照组,组间形成统计学意义;表3记录患者抢救后的并发症,研究组患者抢救后的并发症发生率低,少于对照组,形成组间差异对比。综合三项指标数据记录可知,优质急诊急救护理在急诊严重创伤患者护理中产生积极的护理价值。

因此,将优质急诊急救护理实施在急诊严重创伤患者的救治护理中,可以提升抢救成功率,缩短患者的抢救用时,减少并发症出现的风险,护理价值高,值得应用。

表1 患者抢救有效率数据对比 (n,%)

组别	例数	抢救有效
研究组	34	33 (97.06)
对照组	34	26 (76.47)
t	-	6.27
P	-	$P<0.05$

参考文献:

- [1]于雪.预见性护理干预在急诊严重创伤性失血性休克患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,18(36):184-185.
- [2]朱丽娟.绿色通道在急诊严重创伤性休克患者中的应用价值[J].河南医学研究,2020,29(28):5338-5339.
- [3]何景,李王安.高级创伤护理在急诊创伤性休克患者中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(08):165-167.
- [4]李翠,卢传强,吉翠翠.绿色通道在急诊严重创伤性休克患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(03):128-130.
- [5]耿延花,张倩倩.无缝隙急救护理模式对急诊创伤患者抢救效果的影响[J].护理实践与研究,2019,16(24):150-152.
- [6]朱莉,龚黎琳,依宇琴.优质护理对创伤性休克患者抢救效果的影响[J].国际护理学杂志,2019(21):3572-3573-3574-3575.
- [7]根让卓玛,马君媛,杨寅芳,颜蕾,泽郎哈姆,杨忠哈.快捷护理路径在急诊创伤抢救护理中的应用[J].西南军医,2019,21(05):481-484.
- [8]刘星,潘丽莲.优质护理干预在急诊创伤患者抢救中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2019,23(27):3893-3895.
- [9]吴旋.综合护理干预在严重创伤性休克患者急诊护理中的实践研究[J].中国医学创新,2019,16(15):87-90.
- [10]章燕.综合护理干预对严重创伤性休克患者的急诊护理效果[J].智慧健康,2021,4(28):83-84.
- [11]杨秋娜.急救护理流程对创伤性休克患者的影响[J].中国当代医药,2019,24(12):179-181.
- [12]张瑾.严重创伤性休克患者急诊护理风险分析及护理安全对策[J].实用临床医药杂志,2020,20(18):227-229.
- [13]冯静.目标护理措施对急诊护理质量及护患纠纷的影响[J].实用临床医药杂志,2019,20(08):73-76.
- [14]钟梅,黄丽.整体护理在严重创伤患者急诊救治护理中的应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2021,20(08):101-103+107.
- [15]杨敏.优质护理在创伤性休克患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2020,19(12):35-37.