

优质急诊急救护理在急诊严重创伤患者中的效果

郑丽娟

贺兰县人民医院 宁夏回族自治区银川

【摘要】目的 探讨优质急诊急救护理在这次病例中产生的效果。**方法** 选择我院2020年2月到2021年2月接收的急诊严重创伤患者,一共有六十例,将其按照随机数表方式分组,30例实施常规护理,设定为对照组,30例实施优质急诊急救护理,设定为观察组,分析两种护理方法效果差异。**结果** 观察组护理后优势更加明显,($P<0.05$)。**结论** 优质急诊急救护理在急诊严重创伤患者中能够提高急救效果,保证患者生命安全,同时还能获得满意护理评价,值得临床重视并采纳。

【关键词】 优质急诊急救护理; 创伤; 常规护理; 效果

Effect of high-quality emergency first-aid nursing on patients with severe trauma in emergency department

Lijuan Zheng

Helan County People's Hospital Yinchuan City, Ningxia Hui Autonomous Region

【Abstract】Objective To explore the effect of high-quality emergency care in this case. **Methods** Sixty emergency patients with severe trauma received from February 2020 to February 2021 in our hospital were selected. They were grouped according to the random number table. Thirty patients received routine nursing care, which was set as the control group, and 30 patients received high-quality emergency first aid nursing care, which was set as the observation group. The differences between the effects of the two nursing methods were analyzed. **Results** The observation group had more obvious advantages after nursing ($P<0.05$). **Conclusion** High quality emergency first-aid nursing can improve the effect of emergency treatment for patients with severe trauma, ensure their life safety, and obtain satisfactory nursing evaluation, which is worthy of clinical attention and adoption.

【Key words】 High quality emergency care; Trauma; Routine care; effect

创伤发生率十分高,并且程度差别也很大,伤情可以严重也可以复杂,严重情况下会直接危害到患者生命安全。严重的创伤会直接引起患者全身反应。创伤后表现为疼痛、肿胀等。严重的创伤表现为大出血、甚至休克、意识障碍等^[1]。对于严重的创伤尤为需要注意,做好急救处理,尽量为患者获得更多的抢救事件是关键。急救效果会直接影响严重创伤患者生命安全。在较短时间内做好急救处理,能够为患者院内急救治疗提供较多时间。对于严重创伤患者及早治疗抢救成功率越高^[2]。优质急诊急救护理能够保证抢救效果,能够在一定程度上降低创伤病死率。此次研究则分析急诊严重创伤患者实施优质急诊急救护理后产生的效果。详细内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年2月到2021年2月接收的60例急诊严重创伤患者为研究对象,将其按照随机数表方式分组,30例实施常规护理,设定为对照组,30例实施优质急诊急救护理,设定为观察组,分析两种护理方法效果差异。对照组男18(60%)例,女12(40%)例,年龄范围20岁到71岁,平均年龄 42.11 ± 2.33 岁。观察组男17(56.67%)例,女13(43.33%)例,年龄范围22岁到70岁,平均年龄 42.08 ± 2.30 岁。纳入标准:①患者创伤发生时间不超过12小时。②家属,患者了解本文研究内容,目的。③均为严重创伤。排除标准:①生命体征处于平稳状态。②伴随恶性肿瘤或者基础疾病。③创伤

引起呼吸或者心跳骤停时间超过半小时。

1.1 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规护理，即护理人员遵医嘱执行各项医疗、护理操作，做好急救护理工作。

1.2.2 观察组

观察组为优质急诊急救护理，主要内容：

①建立优质就诊急救护理小组，小组成员选择高资历，急救经验丰富的护理人员。对小组进行技能培训，提前进行病例模拟训练，开展团队运作演习，做好急救现场整体把控。科学分配护理人员，制定科学护理轮班制度，保证在患者需要时，护理人员能够随叫随到。做好小组成员精准分工，各自负责，准确定位。

②优化急诊急救护理流程，提前做好抢救器械和药品，熟悉掌握有关器械药品应用方法，熟练掌握各项急救操作技能和操作制度，比如：人工呼吸、胸外心脏按压，心脏复苏等。做好血压、心率、尿量等生命体征监测，随时观察心率、血压。药物护士快速建立两条静脉通道，保证血液顺利。记录护士做好急救过程中患者询问结果等各项情况记录，完善护理病例书写，患者用药时间记录等。对于部分特殊要求的急救措施记录护理负责做好时间提醒。主治医师到位后，创伤护士汇报患者病情状况，告知已经采取的措施，做好科室联络，做好输血、检查、手术治疗和住院等事项安排。

③心理护理，做好患者，家属心理引导。护理人员积极和患者，家属沟通，沟通过程中语言温和，同时还需要观察表情，动作，分析心理状况，做好心理指导，使其情绪能够得到平复。给予患者鼓励，增强患者信心，让患者在心理和生理上做好充分准备。

④优化护理环境：抢救后，创造舒适优美的病房环境，病房环境要确保有足够的光线、温度和湿度要令病人感到舒适、保持空气流通，忌大声说话，给患者创立一个干净、温馨、宁静的修养氛围。

⑤并发症护理，加强对患者尿量、颜色以及性质改变观察，及时发现肾功能不全或者电解质、酸碱平衡失衡等，详细记录液体出入量，做好肺水肿、心肺功能不全等并发症预防。患者复苏后由于抵抗力较弱，极易引起感染，因此还需要做好感染并发症预防。

1.3 观察指标

(1) 分析两组创伤控制时间和住院时间。

(2) 分析两组患者急救反应时间、确诊时间、分诊时间。

(3) 根据满意度调查表分析两组护理满意度。采取百分制，总分为 100 分，90 分以上为非常满意，60 分到 90 分为基本满意，60 分以下为不满意。护理满意度=（非常满意+基本满意）/总例数。

(4) 根据生活质量评分表（QOL）评分分析两组急救后生活质量。主要包括生理功能、社会功能、情感状况、精神健康状况。每项目总分为 100 分，分数越高则显示情况越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组创伤控制时间和住院时间

对照组创伤控制时间 (7.12 ± 1.54) d，住院时间 (12.11 ± 2.10) d，观察组创伤控制时间 (3.38 ± 0.20) d，住院时间 (6.79 ± 1.20) d，两组创伤控制时间 $(t=13.293, p=0.001)$ ，住院时间 $(t=10.903, p=0.001)$ 。得出结果，观察组创伤控制时间、住院时间明显短于对照组，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2.2 分析两组急救反应时间、确诊时间、分诊时间

对照组急救反应时间 (13.21 ± 2.30) min、确诊时间 (28.23 ± 3.12) min、分诊时间 (3.23 ± 0.56) min，观察组急救反应时间 (8.02 ± 1.10) min、确诊时间 (17.45 ± 3.20) min、分诊时间 (1.23 ± 0.03) min，两组急救反应时间 $(t=10.012, p=0.001)$ 、确诊时间 $(t=11.130, p=0.001)$ 、分诊时间 $(t=12.231, p=0.001)$ 。结果发现，观察组在急救反应时间、确诊时间、分诊时间明显短于对照组，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2.3 分析两组护理满意度

对照组非常满意 11（36.67%）例，基本满意 13（43.33%）例，不满意 6（20%）例，护理满意度 80%（24 例）。观察组非常满意 12（40%）例，基本满意 17（56.67%）例，不满意 1（3.33%）例，护理满意度 96.67%（29 例）。两组护理满意度 $(\chi^2=13.484, P=0.001)$ 。得出结果，观察组护理满意度明显更高，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2.4 分析两组急救后 QOL 评分

对照组生理功能(77.23±2.39)、社会功能(76.44±2.35)、情感状况(74.34±2.23)、精神健康状况(73.33±2.70),观察组生理功能(84.56±3.45)、社会功能(85.12±2.80)、情感状况(85.20±2.77)、精神健康状况(87.10±2.57),两组生理功能($t=9.023, p=0.001$)、社会功能($t=12.123, p=0.001$)、情感状况($t=12.102, p=0.001$)、精神健康状况($t=14.203, p=0.001$)。得出结果,观察组生理功能、社会功能、情感状况、精神健康状况评分均较高, ($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。

3 讨论

创伤后会出现局部反应,会损坏机体多个部位正常结构,引起炎症反应,表现为红、肿、热、痛。全身反应,主要有代谢反应、免疫系统反应、循环系统反应等。创伤后,机体神经系统还会出现应急反应,比如:疼痛。创伤后还会出现免疫功能紊乱,抵抗降低,极容易发生感染^[3]。创伤不仅发生率高,而且程度差别较大,严重情况下会直接威胁患者生命安全。所以对于创伤需要引起高度重视。严重创伤复杂程度较高,极容易引起失血性休克、心脏压塞等情况,死亡风险较高,需要做好急救工作^[4]。提高急救效率,能够保证患者较高存活率。

优质急诊急救护理是在常规急救护理上的创新和优化,能够保证更高抢救成功率,同时还能减少不良事件发生率^[5]。优质急诊急救护理能够使其护理人员分工更加明确,协作更加顺畅,转运时间缩短,为院内急救获得更多时间^[6-7]。优质急诊急救护理通过优化急诊急救护理流程,提前准备好抢救器械和药品,熟练掌握有关器械药品应用方法,熟练掌握各项急救操作技能和操作制度,能够保证急救工作稳定开展。做好患者,家属心理引导,使其情绪能够得到平复,为急救做好充分准备^[8]。优质急诊急救护理是一种人性化护理干预方法,以患者为中心,增强常规护理,注重培养护理人员专业知识和技能,提高整体护理服务水平,保证护理效果。优质急诊急救护理通过建立高效护理小组,制定优质急诊急救护理方法,通过高质量小组团队和完善护理流程,能够提高医护人员护理能力,提高医护人员之间配合度,从而保证护理工作稳定进行,从根本上避免交接失误。通过对患者实施优质急诊护理干预,在规定时间内完成流程工作,实施精准护理,这样能够为患者获取充足抢救和治疗时间,保证患者生命安全。此次研究则分析急诊严重创伤患

者实施优质急诊急救护理后产生的效果。结果发现,观察组创伤控制时间、住院时间明显短于对照组,观察组护理满意度明显高于对照组,观察组 QOL 评分明显高于对照组, ($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。除外观察组在急救反应时间、确诊时间、分诊时间明显短于对照组, ($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。

综上所述,优质急诊急救护理在急诊严重创伤患者中能够提高急救效果,保证患者生命安全,同时还能获得满意护理评价,值得临床重视并采纳。

参考文献

- [1] 郭瑞,张苗,闫亚慧等.整体性急诊急救护理提升急诊危重症患者救治价值的价值[J].临床医学研究与实践,2022,7(24):172-174.
- [2] 赵慧,李超丽.一体化创伤急救模式在急诊创伤性休克患者抢救中的应用[J].临床医学工程,2022,29(05):665-666.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 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.
- [6] 黄佳佳.急救护理干预应用于急诊严重创伤患者的效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(11):173-175.
- [7] 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.
- [8] 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.

收稿日期:2022年10月7日

出刊日期:2022年11月25日

引用本文:郑丽娟.优质急诊急救护理在急诊严重创伤患者中的效果[J].现代护理医学杂志,2022,1(8):76-78
DOI: 10.12208/j.jmnm.202200486

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS