

基于创伤评分的一体化急救护理模式对多发伤患者救治时间及安全性的影响

刘晴晴, 宋红*

徐州矿务集团总医院 江苏徐州

【摘要】目的 对于多发伤患者的治疗通常由于治疗部位的数量多, 患者的治疗依从性低, 而导致其治疗质量下降, 因此需要更好护理干预帮助其稳固治疗效果。现研究对多发伤患者采用基于创伤评分的一体化急救护理模式, 观察对其救治时间及安全性的影响和实际应用价值。**方法** 此次临床研究的观察对象均为2020年1月到2021年2月期间在我院经组织学或细胞学确诊的多发伤患者, 共计120例, 根据护理措施不同将患者平均分为常规急救护理组和一体化急救护理组(每组各60例)。后分别对比两组患者的救治时间、救治效果、ARDS及MODS评分和护理满意度。**结果** 经数据分析, 常规急救护理组患者的救治时间($73.27 \pm 17.91\text{min}$)、救治效果(85.00%)、ARDS(30.00%)、MODS(21.67%)、护理满意度(86.67%); 一体化急救护理组患者的救治时间($38.23 \pm 16.12\text{min}$)、救治效果(95.00%)、ARDS(5.00%)、MODS(20.00%)、护理满意度(98.33%); 对比显示发现, 一体化及救护组患者的救治时间和ARDS及MODS评分更少更低, 但其救治效果和护理满意度却更好, 组间数值 $P < 0.05$, 说明存在对比意义。**结论** 创伤评分体系是评估伤情严重程度的方法, 为各种伤情提供有效评估, 进而采用更精心的护理方案, 该项护理措施恰好能够缩短对患者的救治时间, 改善患者的救治效果, 降低呼吸困难和器官功能衰竭, 提高患者的护理满意度, 减轻患者痛苦, 值得大范围推广, 建议提倡。

【关键词】 创伤评分; 一体化急救护理; 多发伤患者; 救治时间; 救治效果; 护理满意度

Influence of integrated emergency nursing model based on trauma score on treatment time and safety of patients with multiple injuries

Qingqing Liu, Hong Song

Xuzhou Mining Group General Hospital Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective The treatment of patients with multiple injuries is usually due to the large number of treatment sites and the low treatment compliance of the patients, which leads to a decline in the quality of treatment. Therefore, better nursing intervention is needed to help stabilize the treatment effect. The present study adopts an integrated emergency nursing model based on trauma score for patients with multiple injuries, and observes its impact on treatment time and safety and its practical application value. **Methods** The subjects of this clinical study were all patients with multiple injuries diagnosed by histology or cytology in our hospital from January 2020 to February 2021, a total of 120 cases. According to different nursing measures, the patients were equally divided into routine Emergency care group and integrated emergency care group (60 cases in each group). The treatment time, treatment effect, ARDS and MODS scores, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After data analysis, the treatment time ($73.27 \pm 17.91\text{min}$), treatment effect (85.00%), ARDS (30.00%), MODS (21.67%) and nursing satisfaction (86.67%) of patients in the routine emergency care group; integrated The rescue time ($38.23 \pm 16.12\text{min}$), rescue effect (95.00%), ARDS (5.00%), MODS (20.00%) and nursing satisfaction

*通讯作者: 宋红

(98.33%) of patients in the emergency nursing group; The patients' treatment time and ARDS and MODS scores were shorter and lower, but their treatment effect and nursing satisfaction were better. **Conclusion** The trauma scoring system is a method for evaluating the severity of injuries, providing effective evaluation for various injuries, and then adopting a more careful nursing plan. This nursing measure can just shorten the treatment time for patients and improve the treatment effect of patients. It can reduce dyspnea and organ failure, improve patient's nursing satisfaction, and relieve patient's pain. It is worthy of widespread promotion and recommended.

【Keywords】 Trauma score; Integrated emergency care; Multiple trauma patients; Treatment time; Treatment effect; Nursing satisfaction

多发伤是指在同一伤病原因的打击下, 人体同时或者相继有两个或以上的解剖部位或脏器受到严重创伤, 危及生命^[1]。一般来说, 引发多发伤的病因有交通事故、炸弹爆破、坍塌、地震、山体滑坡、打架斗殴和高空坠落等。其临床表现为伤情复杂且变化莫测、发生休克、严重缺氧、发生感染等^[2]。基于创伤评分的一体化急救护理模式是根据多发伤患者的情况创建出一种紧急管理护理程序, 通过医护人员的默契配合最大程度上的改善患者的救治效果, 提高护理人员的积极性, 更好的为患者进行服务, 改善患者的身体健康状况, 具体内容报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

此次入组样本均为 2020 年 1 月到 2021 年 2 月期间在我院经组织学或细胞学确诊的多发伤患者, 共计 120 例, 按护理措施不同将其平均分为两组(常规急救护理组 60 例和一体化急救护理组 60 例)。排除: 护理中途转院患者、入院前死亡患者、凝血功能和免疫功能异常患者、妊娠和哺乳期的女性患者。常规急救护理组患者中男女比例为 35:25, 年龄 22-57 岁, 平均年龄: (35.46±4.02) 岁; 一体化急救护理组患者中男女比例为 20:40, 年龄: 20-56 岁, 平均年龄: (35.58±3.97) 岁; 其中两组患者的受伤原因中交通事故有 42 例、高空坠落有 42 例、挤压受伤有 36 例。指标差异 $P>0.05$, 具有可比性。

2 护理方法

2.1 常规急救护理组

在患者入院后安排对其常规生命体征检测、医院护理、采集血样本等相关检查, 护理人员帮助患者配合主治医师进行手术前的准备, 术前给予患者咨询手术的时间, 并交代患者及家属手术中和完成手术后的注意事项, 遵照医生嘱咐服用药物^[3,4]。

2.2 一体化急救护理组

(1) 创建急救护理小组: 选择有丰富经验的医护人员作为小组的主理人, 对组内其他护理人员进行具体分工, 方便工作的顺利开展。当出现大型多发伤患者的救治时, 主理人要亲临现场, 指挥急救护理工作的进行, 团结护理力量, 积极救治患者。对急救护理设备派遣专门的人员对其进行日常维护, 使急救护理顺利实施^[5]。

(2) 创伤评分: 创伤评分系统是对创伤严重程度进行定量评价的方法, 通过对患者的生理学评分、解剖学评分和综合评分, 以此来帮助医生评估患者伤病情况、指导患者治疗以及评估治疗的预后。通过对患者的受伤部位、损伤类型、循环、呼吸和意识等五个方面的生命体征记录, 按照它们的异常程度各评分为 1、3、5 或者 6 分, 加起来得到的总积分为创伤评分, 记为 T1 值。分值越高, 伤情越重。其中 T1 值 5-7 分: 轻伤患者; 8-17 分: 中度到重度伤患者; 17-20 分: 重伤患者, 其死亡率较高; 大于等于 21 分: 危重伤患者, 其病死率大幅增加; 29 分及以上: 患者的 80% 将于一周内死亡^[6-8]。医护人员可以根据创伤评分指数将多发伤患者进行初步的分类, 根据其严重程度给与相应的救治, 优先救治创伤严重程度高的患者。

(3) 一体化急救护理模式: ①入院前急救: 救治人员在接到急救电话后要以最快的速度出车, 过程时间保持在 4 分钟左右, 在电话中对患者受伤的原因和现况进行初步了解, 指导人员对患者进行基础的救助, 告知其注意事项, 预防伤情可能出现的变化^[9]。抵达现场后对患者进行初步的创伤评分,

I 轻伤患者: 注意保持患者的呼吸道顺畅, 护理人员使用氧气面罩持续为患者进行供氧, 防止有呼吸不畅引发缺氧导致的死亡。II 中度伤患者: 患者呼

吸困难时采用呼吸囊, 帮助患者提供呼吸支持, 同时在受伤的 30 分钟内创建 2-3 条静脉通路, 注射进入 500-1000 毫升的复方氯化钠溶液。对于患者的出血部位, 护理人员使用加压包扎和骨折固定等方法帮助控制。III 重度伤患者: 对于患者采用必要的维持循环, 同时严格检测患者的生命体征, 观察是否有并发症发生^[10,11]。②入院后急救: 将患者送入医院后立即展开急救工作, 由组建的急救护理小组进行第二次的检查, 全面评定患者的伤病情况程度。急救治疗后, 护理人员对患者采用呼吸系统和循环系统的双重支持, 与下一个科室对接时, 要做好协调和准备工作, 避免耽误患者病情^[12]。

3 评价标准

①观察对比两组患者的救治时间(病情评估时间、多科会诊时间、有效救助时间、基本生命支持抢救时间和住院时间)。

②观察对比两组患者的救助效果, 包括完全治

愈(临床表现完全消失, 生命体征平稳)、一般有效(临床表现有好转, 生命体征平稳)、没治愈(各项指标均无明显改善)、死亡(生命体征停止、脑死亡), 并计算出救治率。

③观察对比两组患者的 ARDS(急性呼吸窘迫综合征)评分和 MODS(多器官功能衰竭综合征)评分。

④观察对比两组患者的护理满意度, 通过使用本院自制的满意度调查问卷, 包括完全满意、满意和不同意, 并计算出患者的护理满意度。

4 统计学分析

计数(n%)代表率, X^2 检验; 计量($\bar{x} \pm s$), t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

5 结果

5.1 救治时间

表 1 两组患者的救治时间对比 $[\bar{x} \pm s]$

组别	例数	病情评估时间(S)	基本生命支持抢救时间(min)	多科会诊时间(min)	有效救助时间(min)	住院时间(天)
常规急救护理组	60	17.62±3.27	20.73±4.89	11.41±3.52	73.27±17.91	27.36±1.56
一体化急救护理组	60	9.11±1.55	12.81±2.56	4.82±1.22	38.23±16.12	21.35±0.92
T 值	/	23.7621	14.2172	17.2138	14.6161	33.0137
P 值	/	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

5.2 救治效果

60 例常规护理组患者中病情完全治愈的有 21 例, 一般有效的有 30 例, 没治愈的有 6 例, 死亡的有 3 例, 计算得到的救治率为 51 (85.00%); 60 例一体化急救护理组患者中病情完全治愈的有 36 例, 一般有效的有 21 例, 没治愈的有 2 例, 死亡的有 1 例, 计算得到的救治率为 57 (95.00%); 两组患者的 X^2 值为 5.6278; 组间差异有意义, $P < 0.05$ 。

5.3 ARDS 及 MODS

60 例常规急救护理组患者其 ARDS 发生率为 18 (30.00%), MODS 发生率为 13 (21.67%); 60 例一体化急救护理组患者其 ARDS 发生率为 3 (5.00%), MODS 发生率为 12 (20.00%); 两组患者的 X^2 值分别为 3.8726、6.1522; 组间差异有意义, $P < 0.05$ 。

5.4 护理满意度

60 例常规急救护理组患者中对护理完全满意的

有 31 例, 满意的有 21 例, 不满意的有 8 例, 满意度为 52 (86.67%); 60 例一体化急救护理组患者中对护理完全满意的有 52 例, 满意的有 7 例, 不满意的有 1 例, 满意度为 59 (98.33%); 两组患者的 X^2 值为 4.3268; 组间差异有意义, $P < 0.05$ 。

6 讨论

随着交通运输事业的迅速发展, 机动车数量直线上升, 交通事故频发, 导致多发伤的发病率不断走高, 严重影响和威胁了患者的生命健康。目前临床上对多发伤患者的救治没有专业有效的伤病情况判定为基础, 很容易造成对病情的误诊和漏诊, 影响了整体的治疗质量和效率^[13]。对患者的伤情严重程度进行客观有效的评估显得尤为重要, 它是衡量创伤救治的前提, 因此对患者采用将受伤程度进行量化的创伤评分系统也十分受用。通过主动及时的、规范有效的急救护理配合对成功抢救工作起着至关重要的作用, 这也要求了护理人员要具有高度的责

任感和紧迫感,能够熟练地掌握和使用各种急救技术,积极配合医生进行治疗抢救工作,一同挽救患者生命^[14]。一体化急救护理可以从院前急救和院后急救两方面进行救护措施,要求护理人员经验丰富,有能够应对突发事件的应变能力和冷静态度,预见性的发现患者现存的和潜在性的护理问题,通过初步的体检评估迅速组织急救护理小组人员对其进行抢救,迅速解决致命的紧急问题,控制活动出血等。多发伤患者无论其病情的轻重,对接下来的治疗手术和护理都可能会产生恐惧、焦虑和紧张等情绪,所以护理人员应对他们热情接待,精心照顾和护理,安慰患者,尽可能的消除他们的恐惧心理,用友好关切理智的语言建立起患者的信任,建成良好和谐、相互理解的医患关系,便于消除患者的心理障碍,增强其对治疗护理的自信心,促进患者早日康复^[15]。

综上所述,创伤评分体系是评估伤情严重程度的方法,为各种伤情提供有效评估,从而采用更精心的护理方案,该项护理措施恰好能够缩短对患者的救治时间,改善患者的救治效果,降低呼吸困难和器官功能衰竭,提高患者的护理满意度,减轻患者痛苦,值得大范围推广,建议提倡。

参考文献

- [1] 房媛媛,宦燕,李婷婷,于靓靓,王均.创伤急救护理对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志.2020, (26): 11-13.
- [2] 李晓红,王聪梅,吴洁.创伤急救干预小组在重症创伤患者急救中的作用[J].数理医药学杂志.2021, (12): 53-55.
- [3] 饶婷,梁林丽,黄雪月.优化创伤急救流程在创伤患者救治中的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志.2020, (17): 97-100.
- [4] 彭晓婕,江振强,欧慧慧.探讨集束化护理干预策略在重型颅脑损伤术后患者预防呼吸机相关性肺炎中的实施效果[J].中国医药指南.2020, (17): 133.
- [5] 周楚.个体化护理在感染性休克患者救治中的应用效果和措施分析[J].International Infections Diseases (Electronic Edition).2020, (01): 167-169.
- [6] 鲁潜乾,罗丽珊,王金宝,石艺哲,李帅兵,胡展华,古纪欢,胡涛.无缝隙急救护理在老年严重多发伤中的应用效果[J].中国城乡企业卫生.2020, (07): 199.
- [7] 王金朋,林彦婷,王宇,孙云鹏.一体化创伤急救模式在严重多发伤合并失血性休克患者的抢救效果[J].中国病案.2020, (01): 225-255.
- [8] 江腊梅,黄春梅,张露.一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治效果及满意度的影响[J].河北医药.2019, (23): 278-281.
- [9] 黄文炼,刘鸿雁,尚娟,臧泽林,曹海泉,唐瑜.右美托咪定通过调控 TLR4/My D88/NF- κ B 信号通路预防重型颅脑损伤患者 PSH 的疗效观察[J].海南医学院学报.2019, (24): 325-327.
- [10] 龚嵩,庄杨帆,陈继革,白祥军,李占飞,高伟.Nickalls 体表定位法腋静脉中心静脉置管在多发伤患者中的应用效果[J].中华创伤杂志.2019, (10): 377.
- [11] 校爱芳,李玉凤,李雨凤,赵小燕,王君,顾彬,尤建权.院一体化急救模式对急性缺血性脑卒中患者急救效果的探讨[J].中华急诊医学杂志.2019, (08): 421.
- [12] 向庆勇,黎明,文家智.限制性与积极性液体复苏对伴多发伤的中重型颅脑损伤患者凝血功能和预后的影响[J].西部医学.2019, (06): 488-492.
- [13] 张海莎,周方玲,吴祥燕.以初级创伤救治原则为基础的院前急救在急性颅脑损伤病人中的应用[J].全科护理.2021, (12): 520-521.
- [14] 张素杰,乔于娟,仲瑞普.初级创伤救治院前急救护理对急性脑损伤患者预后的影响[J].齐鲁护理杂志.2021, (10): 783.
- [15] Joubert Christophe,Sellier A,Morvan J-B,Beucler N,Bordes J,Dagain A.Vacuum-assisted closure (VAC) for craniocerebral wounds in severely injured patients: technical note of a damage control procedure.[J].Journal of the Royal Army Medical Corps .2019, (6): 632-635.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 5 月 19 日

引用本文: 刘晴晴, 宋红, 基于创伤评分的一体化急救护理模式对多发伤患者救治时间及安全性的影响[J].当代护理, 2022, 3(3): 165-168

DOI: 10.12208/j.cn.20220109

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