

急诊烧伤患者早期护理的应用分析

李依凡

中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院 河南焦作

【摘要】目的 探讨实施早期护理策略在急诊烧伤患者治疗中的实际效果。**方法** 收集2023年1月至2023年12月期间在我院接受救治的100例急诊烧伤患者资料，其中，对2023年1月至2023年6月期间的50名患者（对照组）实施了常规护理，对2023年7月至2023年12月期间的50名患者（观察组）实施了早期护理。比较两组疗效。**结果** 在并发症方面，观察组的发生率远低于对照组，这一差异在统计学上具有显著意义（ $P < 0.05$ ）；心理状态评分方面，观察组的表现明显优于对照组，显示出统计学上的显著差异（ $P < 0.05$ ）；护理满意度方面，观察组患者对护理服务的满意度远高于对照组，此差异同样具有统计学上的显著意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对急诊烧伤患者实施早期护理可以有效的降低并发症发生率，改善心理状态，提升护理满意度。

【关键词】 急诊；烧伤患者；早期护理；SAS；SDS

【收稿日期】 2024年5月14日 **【出刊日期】** 2024年6月15日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240099

Application analysis of early care for emergency burn patients

Yifan Li

The 988th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army of China, Jiaozuo, Henan

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness of early care in emergency burn patients. **Methods** Data on 100 emergency burn patients treated in our hospital from January 2023 to December 2023, including 50 patients (control group) from January 2023 to June 2023, and 50 patients (observation group) from July 2023 to December 2023. Compare the efficacy of the two groups. **Results** In terms of complications, the incidence of the observation group was much lower than that of the control group, and this difference was statistically significant ($P < 0.05$); in the psychological status score, the observation group performed significantly better than the control group, showing a statistically significant difference ($P < 0.05$); in nursing satisfaction, the observation group was much higher than the control group, and this difference was also statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing early care for emergency burn patients can effectively reduce the rate of complications, improve the psychological state, and enhance the nursing satisfaction.

【Keywords】 Emergency department; burn patients; early care; SAS; SDA

烧伤，作为一种常见的创伤类型，其伤害程度和恢复速度往往受到多种因素的影响，如烧伤面积、深度、部位，以及患者的年龄、健康状况等^[1]。对于急诊烧伤患者来说，早期护理的及时性和有效性，对于减轻患者痛苦、控制病情发展、预防并发症、降低死亡率等方面，都具有至关重要的作用^[2]。本文将对急诊烧伤患者早期护理的应用效果进行分析，以期为临床护理工作提供有价值的参考与指导。具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

收集2023年全年内在我院接受救治的共计100例

急诊烧伤患者的相关资料。资料显示，2023年1月至2023年6月期间的50名患者（对照组），男31例，女19例，年龄20~58岁，平均年龄（46.47±6.10）岁；2023年7月~2023年12月期间的50名患者（观察组），男29例，女21例，年龄21~59岁，平均年龄（47.03±6.11）岁。经过对比分析，两组在一般资料上未见显著差异，即统计学上无差异（ $P > 0.05$ ）。本项研究已得到我院伦理委员会的正式审批，且所有患者及其家属均对研究内容有清晰认知，明确表示知情并同意此次研究。

1.2 方法

对照组接受常规护理。包括创面清洁、消毒、包扎、生命体征监测等。

观察组接受早期护理。①基础护理。确保患者在入院后得到迅速而准确的初步处理。包括迅速评估烧伤情况,如面积、深度等,并立即采取必要的清洁、消毒和包扎措施。加强巡视,严格执行交接班制度,规范操作流程。细心观察患者病情变化,及时发现并处理可能的不适诱因。营造舒适的病房环境,确保室内相对湿度维持在60%~70%,室温控制在20℃~22℃的舒适范围内。保持床铺的舒适、清洁、干燥,病室内禁止吸烟及用其他刺激性气体。限制陪护及探视人员,以降低感染风险。确保胃管、尿管等医疗管道保持畅通无阻,严防受压、打折或脱落等异常情况的发生。②心理护理。积极与患者沟通,了解患者心理需求,给予情感支持。积极向患者解释其病情、治疗方案以及预期的康复情况,以增强其治疗信心并促进积极配合。定期评估患者的心理状态,并根据评估结果采取个性化的心理干预措施,如心理疏导和放松训练,以有效缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪。③饮食与营养支持。基于患者的具体病情和营养需求,为其制定个性化的饮食计划。早期给予患者清淡、易消化的饮食,忌食刺激性、辛辣及酸性的食物。随着病情稳定,逐步增加高维生素、高热量、高蛋白及粗纤维的食物摄入,以保证供给足够的热量和预防便秘。定期监测患者营养状况,如体重、白蛋白水平等,以评估营养支持效果。根据监测结果,及时调整饮食计划或给予额外的营养补充。④疼痛管理。对患者的疼痛程度进行定期、系统的评估。根据评估结果,给予合适的镇痛药物或物理疗法(如冷敷、热敷等)。同时,关注患者疼痛反应,及时调整镇痛方案,确保患者疼痛得到有效控制。⑤并发症预防与护理。严格遵循无菌操作规范,确保烧伤创面始终维持清洁、干燥的状态。定期更换引流袋等医疗用品,避免交叉感染。保持对患者生命体征的严密监控,包括血压、脉搏等重要指标的变化,及时发现并处理休克征象。对于伴有休克的患者,迅速建立静脉通道,给予补液、升压等抗休克治疗。⑥康复锻炼与指导。根据患者病情和康复需求,制

定个性化的康复锻炼计划。向患者及其家属提供康复指导,包括饮食调整、生活方式改变、锻炼方法等。同时,鼓励患者积极参与康复活动,提高生活质量。为患者及其家属提供全面的康复指导,内容涵盖饮食调整、生活方式的改变以及适宜的锻炼方法。此外,还需积极鼓励患者参与康复活动,以进一步提升其生活质量。

1.3 观察指标

①并发症发生情况:记录患者的并发症发生情况,包括损耗综合征、感染、体外凝血以及低血压等情况。②心理状态评估:通过焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)来量化患者的心理状态。③满意度调查:我院设计了专门的满意度调查问卷,在干预措施实施后,针对患者及其家属进行满意度调查。总满意度是通过满意和非常满意的比例相加得出。

1.4 统计学分析

使用SPSS23.0统计软件对数据进行了深入分析。其中,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)的形式呈现,并通过 t 检验进行统计分析;计数资料则以百分比的形式表示,并通过 χ^2 检验来评估差异。若 $P < 0.05$,则视为两组间存在统计学上的显著差异。

2 结果

2.1 比较两组的并发症发生情况

观察组并发症的发生率显著低于对照组,这种差异在统计学上表现出显著意义($P < 0.05$),详见表1。

2.2 比较两组的心理状态

观察组的SAS及SDS评分明显低于对照组,这种差异在统计学上表现出显著意义($P < 0.05$),详见表2。

2.3 比较两组的护理满意度

观察组的护理满意度相较对照组有显著提升,这一差异在统计学上具有显著意义($P < 0.05$),详见表3。

3 讨论

烧伤是指由于热力(如火焰、炽热金属等)、电能、化学物质、放射线等作用于人体所引起的损伤^[3]。对于急诊烧伤患者而言,及时的医疗干预和恰当的护理方式至关重要。如果不采取适当的护理方式,患者可能面临感染、愈合延迟、疤痕增生等风险,甚至危及生命。

表1 两组患者并发症发生情况对比[n, (%)]

组别	例数	损耗综合征	感染	体外凝血	低血压	总发生率
观察组	50	1 (2%)	2 (4%)	0	3 (6%)	12%
对照组	50	5 (10%)	5 (10%)	1 (2%)	6 (12%)	34%
χ^2	-	5.674	2.765	2.020	2.198	13.665
P	-	0.017	0.096	0.155	0.138	0.001

表 2 两组患者的心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	50	48.12 ± 6.51	49.35 ± 7.44
对照组	50	56.33 ± 7.23	58.56 ± 8.16
<i>t</i>	-	5.967	5.898
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 3 两组患者护理满意度对比[n, (%)]

组别	例数	不满意	满意	非常满意	总满意度
观察组	50	2 (4%)	20 (40%)	28 (56%)	96%
对照组	50	10 (20%)	23 (46%)	17 (34%)	80%
χ^2	-	12.121	0.734	9.778	12.121
<i>P</i>	-	0.001	0.391	0.002	0.001

传统的常规护理在急诊烧伤患者的救治中起到了基础性的作用,但在某些方面仍存在不足之处。例如,传统的常规护理主要聚焦于创面的清洁和包扎,但在患者心理关怀和营养管理等方面的重视度则相对较低^[4]。而早期护理强调从患者入院之初就进行全方位的评估和干预。在病情评估方面,早期护理会对患者的烧伤程度、面积、深度以及合并症等进行全面评估,为后续的治疗和护理提供科学依据^[5]。在心理支持方面,早期护理注重患者的心理需求,通过专业的心理咨询和安抚技巧,帮助患者缓解负面情绪,提高治疗信心和合作度^[6]。在营养支持方面,早期护理会根据患者的营养需求和状况,制定个性化的营养支持方案^[7]。此外,烧伤患者常面临剧烈疼痛的挑战,这不仅干扰其休息和睡眠,还可能削弱治疗效果^[8]。而早期护理的实施,不仅有助于预防并发症,还能显著改善患者的心理状态,进而提升其整体生活质量。

综上所述,在急诊烧伤患者的救治中,应重视早期护理的应用,并将其作为提高医疗质量和患者满意度的重要手段。

参考文献

- [1] 曾群英.早期护理对深Ⅱ度烧伤创面愈合效果的影响观察[J].中国现代医生,2021,59(23):169-172.
- [2] 武丽娜.早期护理与康复一体化护理模式在手深度烧伤功

能恢复中的应用效果[J].医学信息,2023,36(01):158-160.

- [3] 王湘南.早期护理干预与功能锻炼对手烧伤患者手部功能的影响[J].中国医药指南,2021,19(09):184-185.
- [4] 严晓鸥.早期全程护理联合出院后延续性护理在大面积深度烧伤 Meek 植皮术中的应用[J].中国美容医学,2022,31(05):163-165.
- [5] 李德昌.心理护理在重症烧伤患者中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(03):352-353.
- [6] 尹苹.重症烧伤患者创伤应激与心理弹性变化的相关性及其处理对策[J].广州医药,2024,55(01):73-78.
- [7] 闫丹萍,王钰炜,王飒.1例特重度烧伤伴吸入性损伤患者并发喉痉挛的急救护理[J].中华护理杂志,2023,58(21):2650-2653.
- [8] 张玲玲,郑瑞平,张晓艳等.1例特重度烧伤患者的康复护理[J].现代临床护理,2022,21(05):82-86.

版权声明: ©2024 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