

优化型集束化护理对急诊高处坠落性多发伤患者疗效的影响

任广琴 李永辉 刘贵英

(中山市中医院, 广东 中山 528400)

[摘要] **目的:** 探讨优化型集束化护理对急诊高处坠落性多发伤患者疗效的影响。**方法:** 选取中山市中医院2020年3月至2021年3月期间急诊科收治的60例高处坠落性多发伤患者, 并以随机数表法均分为对照组(以常规团队护理模式进行干预)与观察组(以优化型集束化护理模式进行干预), 各30例。并将干预效果进行比较分析。**结果:** 观察组患者各项相关抢救指标均优于对照组, 干预后观察组患者的汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分低于对照组, 观察组患者的抢救成功率高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 将优化型集束化护理应用到高处坠落性多发伤患者的急诊护理中, 可缩短抢救时间及稳定患者心理状态, 并提升抢救成功率。

[关键词] 高处坠落性多发伤; 优化型集束化护理; 抢救

[中图分类号] R 472.2 **[文献标识码]** B

近年来高处坠落性多发伤发生率逐渐提升, 且疾病逐渐复杂化, 给急救增加了一定的难度^[1]。因此, 就需要不断优化急诊科护理流程及质量, 以改善急诊对高处坠落所致多发伤患者救治的效果^[2]。而本研究主要就优化型集束化护在高处坠落性多发伤患者中的应用效果展开研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2020年3月至2021年3月期间急诊科收治的60例高处坠落性多发伤患者, 并以随机数表法均分为对照组与观察组, 各30例。同时排除接诊时创伤发生时间 ≥ 12 h、修正创伤评分量表(revised trauma score, RTS)评分 ≥ 12 分、损伤严重度评分量表(injury severity scale, ISS)评分 < 7 分、有精神病史、合并恶性肿瘤及严重器质性病变、家属放弃抢救或要求转院患者。其中对照组男性19例、女性11例, 年龄19~64岁, 平均(47.65 \pm 3.54)岁; 观察组男性18例、女性12例, 年龄19~62岁, 平均(47.15 \pm 3.61)岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 予以常规团队护理模式干预, 气道护士为患者提供呼吸道管理服务, 需要清除呼吸道异物及分泌物, 并展开氧气支持及做好气管插管准备工作。循环护士为患者建立静脉通道, 并准备抢救所需药品, 同时协助急诊科医生进行静脉穿刺操作。伤口护士帮助患者进行伤口的清创、止

血, 同时进行颈部与腰部的固定。协调护士需要对患者进行快速评估及完成分诊工作(2~5 min内), 同时与家属进行沟通掌握患者详细资料, 包括疾病史、过敏史、坠落原因等, 并联系各科室进行抢救与检查, 同时联系血库准备血型血液。

1.2.2 观察组 在优化型集束化护理模式下展开护理干预, 具体内容包括: (1) 气道护士, 需要按照ABBCS步骤对患者展开气道整体评估: A气道-有无阻塞, B呼吸频率和深度及体表出血部位, C脉搏、血压、末梢循环, S意识和反应; (2) 协调护士, 快速采集患者基本信息, 评估病情以及分诊, 经绿色通道协助患者完成各项检查; 同时在医生指导下联系各科室进行会诊及抢救, 并联系血库准备血型血液; 若患者无家属陪同, 需以抢救生命为主, 联系科主任或总值, 并协调循环护士或气道护士经绿色通道办理入院及治疗, 以缩短急诊停留时间, 确保抢救成功率; 并按照病情严重程度将其进行分级, 并推至相应急救等候区, 以进行病情观察与治疗; (3) 情志护理, 高空坠落性多发伤患者多伴有较多负面情绪, 若不进行干预可发展为创伤后应激障碍; 故护理人员需要观察患者临床表现, 以及通过沟通交流了解患者实时心理状态, 并及时展开情志护理; 首先气道护士在完成评估后, 要对神智清醒患者进行有效疏导与安抚, 增强患者治疗的信心, 对于休克患者则注意保护患者隐私; 亦可采用移情相制的心理治疗方法, 来转移患者注意力, 改变其内心恐惧、思虑指向性; 并根据五行相克规律, 即怒胜思、思胜恐、悲胜怒来调护患者情绪, 使患者达到平和七情

[收稿日期] 2021-05-30

[基金项目] 中山市医学科研项目资助课题(2020A020251)

[作者简介] 任广琴, 女, 主管护师, 主要研究方向是急诊创伤护理。

的状态;此外,协调护士也要对患者家属展开情志护理,需要将患者详情告知,然后进行有效疏导与安抚,减少家属因为不了解患者实际情况而发生的紧张、恐惧情绪,以赢得家属配合,以便加快转运速度,更好地为患者展开护理。

1.3 指标观察

(1)抢救成功率;(2)护理人员到位、分诊、建立静脉通道、气道管理、急诊停留时间;(3)情志表现,以汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)评估,共涉及 14 项评估项目,分数越低心理状态越好^[3]。

表 1 两组患者相关抢救指标时间比较

($n = 30, \bar{x} \pm s, \text{min}$)

| 组别 | 护理人员到位时间 | 分诊时间 | 建立静脉通道时间 | 气道管理时间 | 急诊停留时间 | 检查治疗时间 |
|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 对照组 | 3.32 ± 0.84 | 2.05 ± 0.37 | 5.34 ± 2.79 | 5.17 ± 2.54 | 97.84 ± 6.97 | 72.15 ± 12.59 |
| 观察组 | 2.37 ± 0.63 ^a | 0.94 ± 0.18 ^a | 3.71 ± 1.68 ^a | 3.09 ± 1.49 ^a | 88.38 ± 4.51 ^a | 63.53 ± 10.11 ^a |

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者干预前后 HAMA 评分比较

干预前两组 HAMA 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后观察组 HAMA 评分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者干预前后 HAMA 评分比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

| 组别 | 干预前 | 干预后 |
|-----|--------------|---------------------------|
| 对照组 | 47.32 ± 6.34 | 38.84 ± 5.97 |
| 观察组 | 47.21 ± 5.87 | 29.38 ± 5.91 ^b |

与对照组干预后比较, ^b $P < 0.05$

注: HAMA — 汉密尔顿焦虑量表

2.3 两组抢救成功率比较

观察组抢救成功率为 96.67% (29/30), 高于对照组的 80.00% (24/30), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

高处坠落性多发伤的护理是尤为重要的医疗服务内容,患者进入医院后需要护理人员展开积极的急诊护理服务,这样才可以挽救患者生命,并减少死亡现象的发生^[4]。一般来说护理人员不仅要密切观察生命体征,也要对出血部位及时包扎处理^[5],同时还要在患者在入院后及时 2~3 条的静脉通道,以便补液、输血;其次还要进行骨折固定,特别是颈椎、腰椎部位要用颈托、腰围固定,四肢可以用夹板先简单固定,以便后期进一步治疗。此外多发伤患者有颅底骨折及颅内损伤会引起呕吐,因此要特别注意呼吸道情况,并展开呼吸道护理,以维持呼吸循环稳定;还要注意观察肢体的血供情况^[6]。通过以上急诊护理,可为急救赢得更多时间,并提升抢救成功率,从而挽救患者生命。

笔者为了提升高处坠落性多发伤急救成功率,特纳入此类型患者 60 例,并展开医学研究,在优化型集束化护理干预下的观察组患者,其相关抢救指标均优于对照组,抢救成功率高于对照组,情志表现优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明优化型集束化护理可以将急诊护理流程进行优化,并提升护理人员的综合素质,使急诊护理质量

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者相关抢救指标时间比较

观察组各项相关抢救指标均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

得到质的飞跃,从而使用急救成功率得到有效提升。而究其根本为集束化是建立在循证科学基础上,可根据患者临床表现,将治疗、护理、感受、操作等内容进行有效结合,从而全面提升护理质量^[7]。与常规护理相对比其更能满足患者的临床需求,并集合了急诊科护理人员的各项专科护理项目,使护理更具全面性及有效性。因此,也可以说集束化护理是建立在常规护理基础上的护理干预模式,所以其护理效果要远远高于常规护理干预效果。而优化型集束化护理,是在集束化护理基础上进行优化与完善,以使每一项护理干预措施均可以改善患者结局,为患者提供尽可能优化的医疗护理服务。将其应用到急诊科高处坠落性多发伤的护理中,则可结合疾病制定针对性的急诊护理措施,并将其落实到护理操作中,从而有效缩短急救前相关护理流程时间,并建立利于后续治疗的静脉通道,将会发生的急救风险事件进行规避,从而挽救患者生命。

综上所述,对急诊高处坠落性多发伤患者进行优化型集束化护理干预,有利于抢救成功率的提升。

[参考文献]

- (1) 于泓,姚树生,杨兆平,等.院前急救与急诊科急救模式对严重多发伤患者救治效果对照研究(J).创伤与危重病医学,2019,7(1):46-47,50.
- (2) 陈海湛,陈玉生,高海军,等.基于 AIS-ISS 评分及纤溶凝血指标早期变化对高处坠落多发伤患者急诊风险的预测价值研究(J).中国实用医药,2019,14(5):82-84.
- (3) 屠天琪,毛辰波.损伤控制理念在急诊多发伤伴骨折治疗中的疗效(J).浙江创伤外科,2019,24(6):1121-1122.
- (4) 陈俊.护理干预对多发伤患者心理的影响及应用体会:一项回顾性研究(J).中国伤残医学,2019,27(8):71-72.
- (5) 余富英,邹伟平,陈者英.急诊多发伤患者生存质量影响因素与护理对策(J).护理实践与研究,2019,16(24):163-164.
- (6) 叶阳,周瑞卿,邢海生.院前急救对老年严重多发创伤患者预后的影响(J).临床医学工程,2019,26(1):69-70.
- (7) 黄宗平."急救型"院前急救模式对急诊重症多发伤患者救治结局的影响评价(J).医学理论与实践,2019,32(7):77-78.