

多发伤患者急诊抢救中急诊护理模式的实施效果评价

朱秀妮 顾梦霞

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 针对在急诊护理模式在多发伤患者急诊抢救临床效果进行分析。方法 将 2019 年 5 月-2020 年 6 月作为研究时间,选取我院 80 例多发伤患者为研究对象,采用随机法将其分为 2 组,对照组 40 例,实验组 40 例,常规护理干预为对照组,急诊护理干预为实验组,将两组抢救效果、护理满意度进行对比。结果 实验组患者抢救成功率高于对照组,且死亡率明显低于对照组,实验组患者护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论 急诊护理模式可以有效提高抢救率,提高抢救效率。

〔关键词〕急诊护理;多发伤患者;急救;效果分析

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 09-150-02

多发伤是指受到同一外力撞击或者打击下,机体多部位或者脏器功能受到创伤,该类病情治疗难度较大,且病死率呈逐年上升趋势,对该类患者进行抢救治疗时,必须采取正确的护理与急救方法,为抢救争取足够的时间,更好的维持患者生命体征,提高抢救效率^[1]。本文即对多发伤患者急诊抢救中,介入急诊护理干预措施临床疗效进行探究,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 80 例在 2019 年 5 月-2020 年 6 月本院收治多发伤患者采取随机法进行分组,将其分为实验组 40,包括女性患者 20 例,男性患者 20 例,年龄在 20-65 之间,平均年龄 (42.5 ± 3.2),对照组 40,包括女性患者 21 例,男性患者 19 例,年龄在 20-64 之间,平均年龄 (42.0 ± 3.8) 实验组与对照组相比差异不显著, $P>0.05$, 两组患者可进行比较。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预。

实验组给予急诊护理干预,具体内容: (1) 急诊护理流程培训,建立急诊护理小组,对小组护理人员进行专业知识培训,都对急救护理流程方法、顺序熟练掌握,人员进行岗位职责划分。(2) 接诊后迅速为患者建立静脉通路,给患者进行输液、输血,避免其出血过多,发生休克;同时采集血样,及时送检验科进行检测,其检验结果有助于医生对其病情进行诊断。对患者呼吸、心率等各项生命体征进行监测,并做好登记,检查患者呼吸情况,对口腔、呼吸道分泌物进行清理,保持呼吸畅通,同时给予吸氧,及时通知科室医生进行接诊,对病情进行了解,并做好交接登记工作。(3) 护理人员对患者进行尿液采集,观察尿液颜色,同时询问患者有无泌尿系统疾病,将尿液及时送检验科检验。针对空腔脏器受到损伤的患者,采取留置胃管,进行胃肠减压处理。(4) 及时对患者家属进行心理疏导,并了解患者有无过敏史。(5) 在急救过程中,时刻对患者生命体征各项指标进行监测,注意观察患者神志、呼吸频率,并根据其意识恢复情况对病情进行评估,并做好记录。(6) 待患者病情稳定后,对病患进行面部、口腔清洗,及时更换病服。护士人员做好定时定岗交接模式,对每位护士进行责任划分,及时做好准备工作,将急救过程需要的物品,做好摆放工作,保证急救仪器处于工作状态。

1.3 观察指标

统计及对比两组患者抢救成功率、死亡率情况。

采用病房问卷调查方式对两组患者护理满意情况进行调查,90 分以上为非常满意,71-89 分为满意,70 分以下为不满意,总分为 100 分,分数越高,则表示护理满意度越高。

1.4 统计学分析

两组患者相关数据记录到 SPSS20.0 统计学软件中,抢救成功率、死亡率、护理满意度属于计数资料,以 χ^2 检验,以 (%) 表述, $P<0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组抢救效果情况比较

实验组患者抢救成功率高于对照组,且死亡率明显低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组抢救效果对比 [n (%)]

组别	例数	抢救成功率	死亡率
对照组	40	32 (80.00)	10 (25.00)
实验组	40	38 (95.00)	3 (7.5)
χ^2		4.1143	4.5006
P		0.0425	0.0338

2.2 两组护理满意情况对比

实验组患者护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
对照组	40	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (2.00)	32 (80.00)
实验组	40	20 (50.00)	19 (47.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2					6.1346
P					0.0133

3 讨论

多发伤患者病情具有多变、复杂的特点,这一特点加大了对抢救及治疗的难度,如果不能对其进行全面、科学的急救护理措施,容易导致其产生漏诊、诊断不及时的风险事件发生,在很大程度上延误急诊护理时间,不利于提升抢救成功率。故临床上提出急诊护理模式的重要性^[2]。

常规护理措施,秩序混乱,部分护士专业水平受限,对急诊护理流程、人员职责划分不清,护理效率较低,容易耽误抢救时间。本文研究显示,实验组患者抢救成功率高于对照组,且死亡率明显低于对照组。其原因在于,急诊护理是常规护理的延伸,对医护人员进行高水平的知识培训,对患者病情

(下转第 153 页)

差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 两组患者的并发症研究

经研究, 观察组中未有患者发生干槽症现象, 出血及感染的患者数各有 1 例, 经对症处理后, 不良反应完全消失。对照组中共有 8 例 (13.33%) 患者存在并发症, 其中感染的患者数居多。两组差异明显, 具有显著性 ($\chi^2=3.9273$, $P=0.0475 < 0.05$)。见表 2:

表 2 两组患者的并发症研究 [n (%)]

组别	例数	出血	感染	干槽症	总发生率
对照组	60	3	4	1	8 (13.33)
观察组	60	1	1	0	2 (3.33)

3 讨论

阻生齿的出现, 会导致周围牙龈出现炎症及疼痛, 严重时还可引发脸颊肿胀、张口困难, 甚至会全身发烧, 颌下淋巴结肿大^[4]。为此, 针对发生阻生齿的患者, 尽早对患牙进行拔除, 是缓解患者不适的最有效手段。临床中, 下颌阻生齿拔除术是常见治疗方式。经临床实践证明, 此类手术方式的拔牙时间相对较长, 对患者造成的疼痛较为强烈, 而术中术后可能发生的并发症也较多, 如出血、下唇麻木、干槽症等, 严重影响患者的生活质量^[3]。研究表明, 优质护理干预手段, 在术前、术中及术后等不同阶段内对患者施行心理、生理及

肢体等多方面的观察, 实现护理人员、医师及患者之间的紧密配合, 能有效缓解患者疼痛的同时, 保证牙齿拔除手术的顺利实施, 尽可能降低术后并发症的出现几率^[4]。本文结果显示, 观察组的疼痛评分低于对照组, 拔牙所用时间少于对照组, 且术后并发症的患者数仅有 2 例, 所有指标均优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。

综上所述, 对采用下颌阻生齿拔除手术治疗的阻生齿患者, 应用优质的护理干预, 能帮助患者保持良好心态, 尽快实现机体的康复, 值得推行应用。

[参考文献]

- [1] 彭燕, 郑桢迦. 用安全护理路径模式对接受下颌阻生智齿拔除术的患者进行护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):252-253.
- [2] 喻璐璐. 整体护理干预对下颌阻生齿拔除患者术后疼痛评分及并发症的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 30(23):4241-4242.
- [3] 陈金平. 下颌阻生齿拔除微创拔牙术的应用效果分析[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2020, 6(33):184-185.
- [4] 王兰辉, 伍星丽, 唐小妹. 基于全程放松训练的护理模式在下颌阻生齿拔除术中的应用[J]. 海南医学, 2021, 30(16):2173-2176.

(上接第 150 页)

进行专业的评估, 快速立静脉通道、呼吸通路, 同时进行吸氧, 对心率监测, 为患者争取急救时间, 每一项护理操作都有严格的时间限制, 来缩短抢救时间, 及时对患者进行血液、尿液采样, 进行化验, 更有助于对患者病情进行诊断及评估, 从而采取更及时的治疗, 按制定好的顺序进行操作, 环环相扣, 提高了急救护理工作效率, 护士人员做好定时定岗交接模式, 对每位护士进行责任划分, 每一项操作都有严格的时间限制, 每位护士都要按指定的顺序进行操作, 可以降低遗漏的发生率, 可以提高抢救成功率, 将抢救过程随时保持急救仪器处于工作状态, 有利于提高救治率^[3]。研究显示, 实验组患者护理满意度高于对照组, 原因在于, 在急诊护理过程中, 对家属进行心理疏导, 了解患者病史, 更好促进医患关系, 缓

解其担忧情绪, 提高急诊配合度; 与常规护理相比较, 急诊护理更具有完整性、连贯性, 能够提高抢救效率, 从而提高患者对护理满意程度。

综上所述, 急诊护理模式应用于多发伤患者急诊抢救中效果确切, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 周爱华, 殷迅, 王修娣, 刘燕, 孔伟. 护理创伤团队在严重多发伤患者急诊抢救中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(24):163-165.
- [2] 金艳. 规范化急救护理措施在骨科多发伤患者救治中的效果观察[J]. 心理月刊, 2019, 14(05):32.
- [3] 行文静. 急诊护理在多发伤患者急诊抢救中的应用价值分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(18):98.

(上接第 151 页)

肠道中, 迎合人体生理所需, 优化营养状态, 提高人体免疫力, 改变临床结果(如减少住院时间、降低并发症、减少医疗费用), 加快患者康复。本研究结果表明, 干预组营养状态评分低于对照组 ($P < 0.05$), 这充分表明了早期营养护理干预的必要性, 不仅能够对患者营养状态及临床结局指标进行改善, 而且还可强化人体免疫力, 优化预后。据了解, 营养支持能够对消化道的结构进行良好改善, 抑制损伤人体的分解代谢反应, 为细胞代谢提供所需的营养及能量, 有力地维持组织器官功能的正常, 迎合人体需求。同时, 营养素能够对代谢紊乱、免疫功能进行针对性调节, 改善临床症状, 避免出现营养不良的情况, 预防并发症的出现。同时, 肠内营养能够有效避免出现肠道细菌感染的情况, 维持循环系统的稳定运行。对此, 在严格按照医嘱的基础上, 护士对患者营养状

态进行精准评价, 选取针对性、科学合理的肠内营养供给方式, 并按照规定与流程操作, 为人体提供所需营养。

[参考文献]

- [1] 柴大英, 张莉. 早期胃肠营养护理干预在 ICU 患者护理中的应用效果[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S1): 138.
- [2] 陈丽媚. ICU 患者护理中早期胃肠营养护理干预对营养状况、并发症的影响分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(17): 131-132.
- [3] 朱晓莉, 孙风华. 早期胃肠内营养护理干预在大面积脑梗塞减压术后患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(32): 171-173.
- [4] 田蒙. 探讨早期胃肠营养护理干预在 ICU 危重患者护理中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(30): 29+34.