

预警评分系统在急诊车祸伤护理中的应用效果

曾雪蓉¹ 杨雪梅¹ 韩 瑶²

1 成都市郫都区人民医院 611730 2 四川省成都市郫都区第二人民医院 611730

〔摘要〕目的 探讨预警评分系统在急诊车祸伤护理中的应用效果。方法 选取 2022 年 3 月-2022 年 12 月本院收治的 66 例急诊车祸伤患者，以随机抽签法分组，各 33 例。对照组实施常规急诊监护方案，观察组采用急诊程序化监护方案。结果 观察组满意度高于对照组 ($P<0.05$)。意外事件发生率也低于对照组 ($P<0.05$)，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 预警评分系统可用于急诊车祸伤患者的快速临床评估，有利于指导临床护理。

〔关键词〕预警评分系统；急诊车祸伤；应用效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-111-02

汽车碰撞是一种非常普遍的交通事件，其发生的突发性、不可预知性、危险性较大^[1]，给受伤人员的救援带来了很大的困难。所以，在交通事故中做好交通事故的急救工作是非常必要的。预警评分体系是一种用来评价紧急交通事故伤情的评价手段，它可以帮助医务人员确定紧急情况下的救援重点^[2]，从而帮助医务人员更好的开展救援工作，提升救援效率。我院还将对突发交通事故患者的早期诊断和治疗进行评估。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月-2022 年 12 月本院收治的 66 例急诊车祸伤患者，以随机抽签法分组，各 33 例。观察组，男 18 例，女 15 例，年龄 25-68 岁，平均 (46.5 ± 3.3) 岁。对照组，男 17 例，女 16 例，年龄 27-70 岁，平均 (47.2 ± 3.7) 岁。分组资料对比，差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规急诊监护方案，自行按照临床程序进行。观察组采用急诊程序化监护方案，预警评分系统是一种评估伤势严重程度和优先级的工具，对急诊车祸伤应用预警评分系统可以帮助医护人员快速有效地识别并处理严重伤情。以下是详细的应用过程：（1）了解预警评分系统的基础知识：首先，医护人员需要了解预警评分系统的基础知识，包括分类、评分标准和优先级等。在应用预警评分系统时，每类伤情都有对应的评分标准和优先级，医护人员需要按照标准评估患者的伤情并确定其急救优先级。（2）评估患者的伤情：接下来，医护人员需要对患者的伤情进行评估，主要包括以下几个方面：A. 生命体征：包括呼吸、心率、血压和体温等指标；B. 意识状态：包括神志清醒程度和反应能力等；C. 外伤情况：包括创伤部位、创伤范围、创伤深度和创伤类型等；D. 其他情况：包括是否有内出血、失血量、休克程度、呼吸困难、胸痛、腹痛等症状。（3）根据评估结果给予相应的预警评分。在评估完患者的伤情后，医护人员可以根据预警评分系统的标准将患者的伤情进行分类和评分，并给予相应的急救优先级。根据不同区域、场合、国家，具体的评估标准和优先级可能会有所不同，医护人员需要根据实际情况进行灵活应用。

（4）制定治疗方案和急救措施根据评估结果和预警评分制定相应的治疗方案和急救措施。对于评分较高且伤情严重的患者，需要采取紧急处理措施，例如快速输液、气道管理、止血、

疼痛缓解等；对于评分较低的患者则可采取相对稳定的处理方式，比如简单的伤口处理和止血、安置好患者等待救援车到达。

1.3 观察指标

（1）观察两组在急诊期间的相关意外事件，包括心跳骤停、休克、心律失常等发生情况。（2）观察两组满意度。非常满意+满意=总满意度。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件对比数据。（ $\bar{x} \pm s$ ）为计量方式，检验值为 t ； n （%）为计数方式，以 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者意外事件发生率对比

观察组意外事件发生率低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组干预效果对比 [n(%)]

组别	例数	心跳骤停	休克	心律失常	合计
观察组	33	0	1	1	2 (9.09)
对照组	33	2	2	5	9 (27.27)
χ^2					5.345
P					0.020

2.2 两组患者满意度对比

观察组满意度高于对照组，($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组满意度对比 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	33	19	13	1	32 (96.96)
对照组	33	13	12	8	25 (75.75)
χ^2					6.301
P					0.012

3 讨论

最近几年，中国的车祸伤患者数量不断增加，因此，护士必须对急救患者的情况和可能存在的危险作出正确的判断，并采取适当的监测手段，以期可以及早地发现患者的异常情况，进而提高患者的预后。MEWS 对于疾病的危险和危险的辨识^[3]，已经被大量的研究所证明。在急诊抢救中，应将各种外伤患者迅速转移至留观室、住院病房、抢救室或重症监护室，以确保重症患者的救治资源不被浪费。早期预警计分系统是

(下转第 113 页)

2.1 治疗依从性对比

观察组治疗总依从性高于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 降压效果对比

干预前两组患者舒张压及收缩压组间差异不显著 ($P>0.05$)，干预后两组患者的舒张压及收缩压等各项血压指标水平与干预前相比均有所降低，且观察组降低幅度更大 (P 均 <0.05)。见表 2。

表 1 比较两组治疗依从性 [n (%)]

组别	不依从	基本依从	依从	总依从性
观察组 (n=50)	1	9	40	98.00
对照组 (n=50)	7	13	30	86.00
χ^2				3.002
P				<0.05

表 2 比较两组干预前后降压效果 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	舒张压		t	P	收缩压		t	P
	干预前	干预后			干预前	干预后		
观察组 (n=50)	98.97±14.34	80.12±12.35	7.551	<0.05	160.34±13.25	128.45±7.55	16.057	<0.05
对照组 (n=50)	99.03±14.29	87.95±12.34	4.508	<0.05	161.29±13.25	135.43±7.83	12.899	<0.05
t	0.023	3.445			0.389	4.925		
P	>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

3 讨论

药物治疗为高血压患者常用治疗手段，患者积极遵医嘱用药能够控制并稳定血压水平，但是用药过程中可能会出现不同程度的不良反应或者短期降压效果不理想等均会加重患者心理压力并导致患者对药物治疗产生怀疑并导致其治疗积极性和依从性动摇。

心理护理干预着重改善患者的心理状况，通过改善护患关系，实施音乐疗法、亲情支持、社会支持来使患者放松心态，树立治疗疾病的信心，同时根据患者性格特点及心理状态为其提供心理护理能够使护理更具针对性，帮助患者保持最佳心理状态，坚信只要积极接受药物治疗能够使血压水平控制在正常范围内。此次研究中，观察组治疗总依从性高于对照

组 ($P<0.05$)；两组患者的舒张压及收缩压等各项血压指标水平与护理前相比均有所降低，且观察组降低幅度更大 (P 均 <0.05)。通过组间对比可知，为老年高血压患者提供心理护理可改善并调节其情绪状态，有助于使患者治疗积极性得到调动，进而可使其治疗依从性得到提高并有助于保证降压效果。

综上所述，对老年高血压患者实施心理护理可以提高患者的血压控制水平及治疗依从性，值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 胡凤霞. 心理护理对老年高血压患者治疗依从性和满意度的影响观察 [J]. 医药卫生, 2022 (8): 76-79.
- [2] 王芳. 观察护理干预对老年高血压患者治疗依从性及血压控制情况的影响 [J]. 益寿宝典, 2022 (24): 1-3.

(上接第 110 页)

中，护士的工作量过大，缺少专职从事舒适护理的护士，难以给患者提供更全面、细致的护理服务。(2) 专业水平不足。舒适护理需要护士具备足够的知识和技能，包括心理疏导、营养学、康复治疗等多个方面，但是有些护士及医护人员的专业水平有限，难以达到开展舒适护理的要求。(3) 医疗制度限制。医院管理和制度体系的限制，有时会限制舒适护理的实施。比如床位不足、医保限额等因素，有时会导致舒适护理不能充分实施。(4) 缺乏标准化指导。由于舒适护理是一种比较新兴的护理理念，现在缺乏一套标准的舒适护理指导，导致各个医院对舒适护理的实施存在差异。总之，舒适护理在目前各层级医院中开展的现状和局限性还比较明

显，需要加强医护人员的培训和专业知识的提升，加强医院管理和制度体系的建设，建立标准化的舒适护理指导标准等，才能使得舒适护理更加专业化和精细化。

总而言之，舒适护理对减少慢性心力衰竭患者负面情绪有较好的支持作用，优化患者心功能，身心恢复情况更好。

[参考文献]

- [1] 颜静. 舒适护理干预应用于老年慢性心力衰竭护理的效果 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(12):63-64.
- [2] 盛云. 舒适护理干预在老年女性慢性心力衰竭护理中的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2022, 1(3):120-122, 125.
- [3] 李奕春. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中对症状缓解时间及心功能的影响 [J]. 中外医疗, 2022, 41(11):148-152.

(上接第 111 页)

一种有效的急救措施，能有效地提高急救工作的效率与成功率，减少突发事件发生，减少医疗费用。同时，该系统还存在一些缺陷，这些缺陷还有待于今后的研究工作加以改进，从而使其更好地发挥出更大的作用。

在紧急交通事故中，建立早期诊断与评估指标体系，对提高医疗质量具有重要意义。这就要求医务人员必须对这方面的知识、技术有较好的了解，并在实际工作中加以总结、改进。在紧急情况下，应建立警报记分制度^[4]。在医院急诊医师对患者的病情、生命体征、受伤情况等作出全面的评价，并依据各种评分标准做出相应的判断与处置。因此，在实际的急诊抢救中，要重视防止交叉感染、防止过度介入。

综上所述，预警评分系统为医护人员提供了一种快速、

科学的急救评估方法，不仅能够提高救治效率，而且能够减少人为因素的影响，让救治过程更为顺畅和精确。值得应用与推广。

[参考文献]

- [1] 权红静. 预警评分系统在急诊车祸伤护理中的临床应用效果及满意度分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(33):154-155.
- [2] 谢福庆. 探讨预警评分系统在急诊车祸伤护理中的应用效果 [J]. 智慧健康, 2020, 6(22):112-113.
- [3] 张玮. 预警评分系统在急诊车祸伤护理中的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(9):122+156.
- [4] 石沛, 王春玲, 李冰. 预警评分系统在急诊车祸伤护理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(87):278-279.