

院前车祸外伤急诊急救中开展集束化护理的效果

张银双, 陆 翠

句容市人民医院急诊科, 江苏 句容 212400

【摘要】目的 分析院前车祸外伤急诊急救中集束化护理的应用效果。**方法** 选取2020年1月至2021年12月本院58例车祸外伤院前急救患者, 随机分为对照组(常规护理)与观察组(常规护理联合集束化护理), 对比两组护理效果。**结果** 抢救成功率、护理满意度、创建输液通道时间、院前急救时间、心电图时间、急诊室滞留时间、分诊评估时间方面, 观察组优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 集束化护理应用于院前车祸外伤急诊急救中, 可以能够帮助患者在短时间内接受诊治, 提高抢救成功率, 值得采纳。

【关键词】 集束化护理; 急诊急救; 院前车祸外伤

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

Effect of cluster nursing in emergency treatment of prehospital car accident trauma

Zhang Yinshuang, Lu Cui

Emergency Department, Jurong People's Hospital, Jurong 212400, China

【Abstract】Objective To analyze the effect of cluster nursing in prehospital car accident trauma emergency. **Methods** From January 2020 to December 2021, 58 cases of prehospital emergency patients with car accident trauma in our hospital were selected, and randomly divided into control group (routine nursing) and observation group (routine nursing combined cluster nursing) to compare the nursing effect. **Results** The success rate of rescue, nursing satisfaction, infusion channel creation time, pre-hospital first aid time, electrocardiogram time, emergency room stay time, triage evaluation time, observation group was better than control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of cluster nursing in prehospital car accident trauma emergency is effective. This method can help patients receive diagnosis and treatment in a short time, promote the success rate of rescue, worthy of adoption.

【Key words】 cluster nursing; emergency first aid; trauma from a prehospital car accident

车祸外伤是危及居民生命安全的主要疾病^[1]。近年来, 在交通行业飞速发展背景下, 车祸外伤患者越来越多, 具有较高的死亡率、致残率及发生率。一旦发生, 患者的伤情很容易在短时间内变化。一般情况下, 车祸外伤发生后的黄金抢救时间为1h, 因此, 严重创伤患者急救处理的早期展开特别重要^[2]。集束化护理为全新的急救护理方法, 对院前急救创伤护理进行了优化和创新, 具有显著的护理效果^[3]。基于此, 本研究针对集束化护理的方法和效果进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2020年1月至2021年12月接收的

58例车祸外伤院前急救患者, 随机分为对照组和观察组, 各29例。对照组, 男性16例, 女性13例; 年龄18~68岁, 平均(43.15 ± 2.63)岁。观察组, 男性17例, 女性12例; 年龄18~71岁, 平均(43.25 ± 2.57)岁。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: ①车祸外伤史; ②知晓研究内容, 并签署同意书; ③认知功能正常。

排除标准: ①存在严重心理疾病, 精神异常; ②具有传染疾病史; ③合并肾、心等器质性病变; ④哺乳期、妊娠期妇女; ⑤依从性较差者; ⑥中途选择退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。在接听患者或者他人打

来的“120”电话后,需要安排工作人员马上出车,抵达现场后,以患者实际病情变化为依据,进行针对性处理,同时与医院取得联系,在医生帮助下进行转运、处理等。

1.2.2 观察组

观察组采取常规护理的同时结合集束化护理。

①成立集束化护理抢救小组。定期组织小组成员参与业务及技能培训,提升医护人员抢救技能及急救处理能力,同时熟练掌握抢救仪器,能够将急救药品等准备好。②现场评估。接收到“120”电话、指令后,马上出车到事故现场,结合电话联系方式,及时掌握事故现场状况,指导现场人员互救方法及自救方法。抵达事故现场后,需要对伤亡状况全面了解;需要将工具准备齐全,包括反光服、防毒面罩、护目镜、口罩等;分析事故现场是否存在危险隐患,观察可能存在的危险因素等。③评估伤情。急救人员跟车达到现场后,通常需要马上对患者受伤状况、生命体征指标、部位、出血状况、骨折程度等全面评估。针对意识清醒者,了解既往病史,或者向周围人员询问伤后症状、受伤时间、基本处理方法等,详细检查,采用细微观察方法判断患者是否存在生命危险等。④基础生命支持。根据病情严重程度划分伤员,在现场抢救患者,目的是提高抢救成功率,其有利于增强患者安全感。打开气道,应用口咽通气管,并给氧,必要时实施气管插管,针对面部、颈部及头部受伤者,气道开放时需要下颌前托的辅助。针对部分心搏骤停者,心肺复苏为首选治疗方法。为改善机体循环,需要根据要求建立静脉通道;针对休克者,静脉通道建立时,通常选择两条粗大血管,应用18~20号套管针,扩张血容量,目的是增加循环血量,短时间内恢复正常循环,缓解缺血病症。⑤创伤位置护理。针对出血部位及时包扎止血,如果遇到胸腔或腹腔大出血,以无菌纱布填塞为主要方法,通过加压方式止血,减少出血量。针对四肢受伤者,肢体适当

抬高,若症状未改善,需要利用止血带协助止血,在出血伤口近心端上方约10cm处捆绑止血带,根据患者出血状况调节松紧度。⑥安全转运。预测、评估转运期间是否会发生紧急状况,同时将急救器械、药品等准备齐全。根据患者实际状况为依据搬运患者,搬运时,尽量保证动作轻柔,避免大幅度动作造成再次损伤,保障患者安全。

1.3 观察指标

(1)抢救成功率。抢救成功:患者生命体征平稳,可自主呼吸及心搏。

(2)急救指标。包括创建输液通道时间、院前急救时间、心电图时间、急诊室滞留时间、分诊评估时间。

(3)生活质量。以生活质量简表评估患者干预前后的生活质量,满分100分。分值越高,生活质量越好。

(4)护理满意度。以我院自制的护理满意度调查问卷进行评估,满分为100分,根据得分可以分为非常满意(评分 ≥ 80 分)、基本满意(60分 \leq 评分 < 80 分)和不满意(评分 < 60 分)。满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

应用软件SPSS 21.0对本研究数据进行统计学分析。计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率比较

观察组抢救成功率(96.55%, 28/29)高于对照组(79.31%, 23/29),差异有统计学意义($\chi^2=4.062, P=0.044$)。

2.2 急救指标比较

两组各项急救指标比较,观察组各项时间更短,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组急救指标比较($\bar{x}\pm s, \text{min}$)

| 分组 | 创建输液通道时间 | 院前急救时间 | 心电图时间 | 急诊室滞留时间 | 分诊评估时间 |
|---------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| 对照组($n=29$) | 5.92 \pm 0.78 | 27.15 \pm 2.47 | 7.84 \pm 0.41 | 63.59 \pm 3.42 | 2.85 \pm 0.17 |
| 观察组($n=29$) | 3.68 \pm 0.57 | 20.36 \pm 3.72 | 4.46 \pm 0.53 | 51.23 \pm 3.47 | 1.15 \pm 0.19 |
| t | 12.486 | 8.189 | 27.164 | 13.662 | 35.908 |
| P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

2.3 生活质量评分比较

干预前, 两组生活质量评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 观察组生活质量评分更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.4 满意度

观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 干预前 | 干预后 |
|----------------|------------------|------------------|
| 对照组 ($n=29$) | 56.34 \pm 3.15 | 68.47 \pm 6.94 |
| 观察组 ($n=29$) | 57.12 \pm 2.98 | 74.19 \pm 7.56 |
| t | 0.968 | 3.002 |
| P | 0.337 | 0.004 |

表 3 两组满意度比较 [n (%)]

| 分组 | 满意 | 较为满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------------|------------|------------|-----------|------------|
| 对照组 ($n=29$) | 12 (41.38) | 9 (31.03) | 8 (27.59) | 21 (72.41) |
| 观察组 ($n=29$) | 16 (55.17) | 11 (37.93) | 2 (6.90) | 27 (93.10) |
| χ^2 | | | | 4.350 |
| P | | | | 0.037 |

3 讨论

近年来, 交通事故发生率随着交通行业的发展和居民生活质量的改善不断提高, 车祸外伤的救治已经成为当前临床面临的主要问题^[4]。腹部外伤、头部伤、胸部外伤等为常见车祸外伤类型, 该类疾病病情相对复杂, 针对病情严重的患者, 院前急救工作的开展特别重要^[5]。随着医学研究的深入, 临床上越来越重视护理模式的研究, 常规护理方法已经无法满足临床需求, 需要为患者提供更加系统、全面的护理方法^[6]。集束化护理方法为全新的护理模式, 更加符合临床需求, 该护理方法不仅细化了常规护理内容, 并进行了完善和创新, 通过各种各样的护理方法对难治疾病进行处理, 从而实现全面治疗的目标。因此, 建议在院前车祸外伤患者急救护理中使用集束化护理, 有利于患者生活质量的提高, 且能够及早抢救患者, 提高抢救成功率。集束化护理理念最早于 2001 年提出, 并应用到护理管理中, 能够减少不良结局, 获得理想的护理效果。从当前实际状况分析, 院前急救工作团队并不规范, 很容易出现搬运不合理、急救不当等现

象, 进而影响整体救治效果, 有些甚至无法及时救治患者。因此, 护理工作的展开尤为重要, 可以对工作人员急救护理流程和行为进行规范, 提高院前急救人员综合素质和专业技能, 尽可能保障救治工作的准确性及规范性。与此同时, 对院前急救流程进行梳理、整合, 包括转运、现场救治等, 增强护理人员院前急救能力, 提高患者生存率, 以便后期更好地展开治疗工作。本研究发现, 在分诊评估时间、创建输液通道时间、院前急救时间、心电图时间和急诊室滞留时间方面, 集束化护理效果较常规护理更为明显, 能够帮助患者及早接受治疗, 缩短院前急救时间, 且观察组抢救成功率比对照组高。车祸外伤患者院前急救过程中, 集束化护理方法的应用可缩短抢救时间, 以便每项工作按照规范进行。此外, 还可以及时向医院传递有关信息, 能够实现无缝隙交接与转运, 尽量缩短每个环节的抢救时间。有关资料显示, 由于车祸外伤患者病情危急, 且相对复杂, 在进行院内操作前实施院前急救, 能够帮助患者在短时间内转运, 及早抢救患者, 确保其生命安全, 从而为院内手术治疗等打下基础^[7]。本研究结果显示, 观察组生活质量评分

(转第 53 页)

者快速恢复健康,缩短住院时间,节省治疗费用。

综上所述,针对腹腔镜下结直肠癌手术患者采用综合护理方法可以有效提高患者护理满意度,改善心理状态,缩短住院时间,促进患者快速恢复健康,值得推广。

参 考 文 献

- [1] 王会娟. 观察分析腹腔镜下结直肠癌手术的临床护理方法与效果[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(5): 275.
- [2] 金字婷. 探讨综合护理干预应用在腹腔镜下结直肠癌根治术患者围手术期中的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(2): 96.
- [3] 崔莉蓉. 优质护理在腹腔镜下结直肠癌根治术围手术期护理中的应用效果[J]. 健康必读, 2021(8): 79, 83.
- [4] 罗翔. 舒适护理用于腹腔镜下结直肠癌手术围手术期护理的临床价值[J]. 母婴世界, 2018(14): 254, 257.

- [5] 李敏. 腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理对策探讨[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(2): 151-152.
- [6] 杨一兰. 基于快速康复外科的多模式镇痛管理对腹腔镜结直肠癌病人术后疼痛的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(17): 3038-3041.
- [7] 张玲玲. 手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者恢复的效果评价[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(6): 927-929.
- [8] 徐海亚, 蔡立春, 周演玲. 手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者恢复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(10): 1265-1268.
- [9] 刁素娟, 莫冬莲. 激励干预对腹腔镜下直肠癌术后永久结肠造口患者自我效能及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(30): 3401-3404.
- [10] 林红玉, 古再丽努尔·阿布力孜, 崔莉青, 等. 手术室人文关怀护理对腹腔镜直肠癌根治术患者术后焦虑抑郁情绪的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(22): 3509-3511.

(接第56页)

较对照组高,由此可见,集束化护理的实施可以使患者及早接受院内治疗,有利于预后的改善。本研究中,集束化护理落实了院前急救有关制度、现场评估和处理、转运等,从多个方面给予患者针对性护理,将护理团队的急救技能充分发挥出来,提高了院前急救护理质量。

总而言之,集束化护理在院前车祸外伤急诊急救中应用效果明显,不仅可以缩短院前急救、评估等时间,而且能够提高患者生活质量、抢救成功率和护理满意度,值得采纳、推广。

参 考 文 献

- [1] 杜娟, 倪约收, 胡茹娴. 优质护理在院前急救治疗车祸伤患者护理中的应用效果[J]. 中外医疗, 2021, 40(11): 153-155, 159.

- [2] 汪朝霞, 张万萍. 综合院前管理对救治急诊外伤患者的作用评价观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(16): 196, 218.
- [3] 龚秀清. 集束化护理管理在院前车祸外伤急诊急救应用研究进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(36): 186.
- [4] 唐文. 优化急救护理流程对重症颅脑外伤急诊手术患者的救治影响分析[J]. 中国现代医生, 2020, 58(2): 173-175, 179.
- [5] 李丹红. 危机管理渗透式无缝一体化急救护理管理在严重外伤急诊患者中的应用[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(4): 71-72.
- [6] 蒋艳艳, 颜波儿. 针对性心理干预对急诊车祸外伤患者创伤性应激障碍及康复效果的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(17): 3026-3028.
- [7] 董丽芳. 车祸伤患者院前急救护理的效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(9): 275.