

# 探析集束化护理在重症中暑患者急救中的护理效果

李 思

长沙市第四医院 湖南长沙 410006

**[摘要]**目的 研究分析对于重症中暑患者使用集束化护理的治疗效果。**方法** 选取本院 2014 年 6 月至 9 月以及 2015 年 6 月至 9 月所收治的重症中暑患者 40 名, 其中男性 23 名, 女性 17 名, 利用随机数字法将 40 名患者平均分成两组。其中实验观察组 20 名, 使用集束化护理模式, 对患者进行综合化的干预; 常规对照组 20 名, 仅对其运用普通护理模式。在干预后 3 天对两组研究对象的体温情况、意识恢复情况以及 APACHE 评估分数进行统计分析, 对比两种护理模式的不同效果。**结果** 使用集束化护理的实验观察组的体温恢复以及意识清醒人数显著多于常规对照组 ( $P < 0.05$ ), 在 3 天之后开展的 APACHE 评估测量中, 实验观察组的分数显著低于常规对照组的分数 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在针对重症中暑患者的急救中, 使用集束化护理有利于提升对其的救治效率, 有利于提升针对病人的护理质量水平, 促使中暑患者尽快恢复健康。

**[关键词]** 重症中暑; 集束化护理; 治疗效果

**[中图分类号]** R473.5

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2017) 01-323-01

在夏季, 人们在高温高压下, 常常会因为日晒的原因引发中暑现象, 直接导致人体内调节体温的功能发生障碍, 散热功能来不及散热, 促使体内的热量不断累积, 缓慢升高, 发生高热、无汗等中枢神经系统症状类型的综合症。当中暑达到重度的时候, 极易容易引发 MODS (多器官功能障碍综合症), 产生较高的死亡率, 本研究选取 40 名重症中暑患者的资料开展分析和总结, 研究集束化护理对于重症中暑患者的治疗预计干预效果, 内容如下。

## 1 研究资料和方法

### 1.1 一般资料

取本院 2014 年 6 月至 9 月以及 2015 年 6 月至 9 月所收治的重症中暑患者 40 名, 其中男性 23 名, 女性 17 名, 利用随机数字法将 40 名患者平均分成两组。实验观察组患者中平均年龄为 (42.95 ± 18.26) 岁, 常规对照组中患者平均年龄为 (40.13 ± 16.74) 岁。对两组研究对象的一般资料进行对比, 均无统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

### 1.2 方法

对于常规对照组仅使用普通常规的治疗护理模式, 针对实验观察组则使用集束化护理模式, 内容包括: ①安排专门的护理小组对重症中暑患者进行实时的监护; ②在患者入科早期开展及时的降温行动, 先控制环境温度在 23°C 左右, 湿度在 50% 左右, 使用电扇进行空气对流, 之后可以使用物理降温方法, 使用冰毯、冰帽或者低温水擦拭进行复制降温, 目标为在一个小时内促使体温达到 38.5°C 之下; ③对于重症患者体温持续在 38.5°C 以上的情况, 可使用肌肉注射 2.5ml 复方安林巴比妥进行治疗; ④当中暑患者在入科之后, 可静脉注射葡萄糖盐水 (5%, 5-10°C), 及时的补充体内水分, 实现体内降温。⑤通过对血氧含量的监测分析, 有效的选取氧疗的治疗方法, 常规高流量面罩雾化吸氧, 进而对大脑以及体内的器官进行保护。当发现昏迷情况严重, 呼吸道出现较多分泌物的时候, 要实施气管插管和呼吸机支持。⑥密切监测患者的血糖水平, 将血糖水平控制在 12.1mmol/L 之下, 同时也要注意其水平的波动, 预防低血糖的发生。

### 1.3 观察指标

对两组护理患者的体温、意识恢复状况以及 APACHE 评估分数进行观察。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件包进行统计分析。计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 2 组间比较采用成组 t 检验; 计数资料以百分比表示, 2 组间比较采

用  $\chi^2$  检验, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

将接受两种不同护理模式的研究对象的体测变化情况以及干预结果进行对比分析, 使用集束化护理的实验观察组的体温恢复以及意识清醒人数显著多于常规对照组 ( $P < 0.05$ ), 在 3 天之后开展的 APACHE 评估测量中, 实验观察组的分数显著低于常规对照组的分数 ( $P < 0.05$ )。详情见表 1。

表 1 两种不同护理模式下预后结果的对比

分组	人数 (n)	24 小时内体温降低于 38.5°C	24 小时内意识恢复清醒	APACHE 评估分数
常规对照组	20	11 (55.00%)	10 (50.00%)	18.25 ± 2.14
实验观察组	20	18 (90.00%)	17 (85.00%)	11.96 ± 3.65

## 3 讨论

当在夏季时分, 人们在室外活动的时候, 较为容易因为高温以及体内缺水而引发中暑情况。集束化模式是一种新型的医学护理理念, 是将各种经过论证的、有效的相关治疗方式以及护理方式糅合在一起, 开展针对性的治疗以及护理, 使患者获得最良好的住院护理。此种模式对于 ICU 重症患者也有着极为良好的效果, 在国外已经有了广泛的运用。在本次研究中, 医务人员通过对众多资料相关文献进行研究, 梳理出一套有重症中暑的患者, 并对其进行护理, 对于重症中暑患者开展集束化护理模式, 将能够获得更好地治疗效果。

由于传统普通的护理模式相比较, 集束化护理有着更多的主动性以及积极性, 能够更加有效地降低患者的体温, 最快速度的恢复患者意识, 降低 APACHE 评估分数, 使入院接受治疗的病患及其家属减轻了痛苦, 提升了满意度。因此, 在医院的临床护理工作中, 应加强对护理人员的培训和学习, 普及集束化护理的方法和理念, 整体上提升对于重症中暑患者的护理质量。

## [参考文献]

- [1] 季学丽, 郝卫文, 王淦楠, 等. 7 例重症中暑患者的急救与集束化护理 [J]. 江苏医药, 2013, 39(20):2500-2501.
- [2] 朱亚丽, 徐琴, 孙岚, 等. 集束化护理在重症中暑患者急救中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(6):700-702.
- [3] 周尧英, 王志娟, 林艳红, 等. 集束化护理对重症中暑患者干预的效果评价 [J]. 中华全科医学, 2014, 12(12):2026-2026.
- [4] 吕小红, 岳静燕, 韩惠芳. 重症中暑患者的集束化护理 [J]. 医药前沿, 2012, 02(17):241-242.

(上接第 322 页)

## 结语:

在临床护理工作中, 解除或减轻疼痛, 增进舒适感已成为护理工作的重要内容, 因此, 要根据血管特点, 患者病情, 患者的意愿来选择穿刺部位, 这对减轻患者疼痛, 提高护理质量, 构建和谐护患关系具有重要意义。

## [参考文献]

- [1] 段磊. 护理学基础 [M]. 第 3 版, 北京: 人民卫生出版社,

2002:340-373.

- [2] 阳爱云, 方应珍. 常用护理技术操作程序与考核评分标准 [M]. 湖南科学技术出版社, 2006, 173-180
- [3] 张景龙. 护理学基础 [M]. 北京, 人民卫生出版社, 2005:200
- [4] 于瑞花, 兰胜才, 张爱华等. 不同进针长度行静脉输液对血管壁影响的对比研究 [J]. 山西护理杂志, 2000, 14 (4) :5-6.
- [5] 张丹. 老年患者静脉留置针穿刺部位与留置时间的观察 [J]. 医学信息, 2016, 29(24):273.