

一体化链式创伤急救护理对急性重创患者救治效果及满意

吴 淇 江惠玲^{通讯作者}

联勤保障部队第九〇〇医院仓山院区 福建福州 350000

【摘要】目的 探究急诊创伤患者救治中使用一体化链式创伤急救护理的临床效果,比较患者接受护理后的满意度。方式选择我院在2019年1月-2020年1月急诊收治的创伤患者112例作为研究样本,将其随机划分为研究组和对照组,每组患者56例。研究组患者接受一体化链式创伤急救护理,对照组患者接受常规护理方式,比较两组患者急诊治疗护理后的临床效果,以及患者的满意程度。**结果** 研究组患者急诊救治成功率为92.86%,对照组患者急诊救治成功率为71.43%,研究组患者优势明显,且救治后出现并发症的比重较低。研究组患者护理满意度为96.42%,对照组患者护理满意度为75.00%,可见研究组患者对护理方式的认可程度更好,组间对比具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在急诊创伤患者救治与护理工作中实施一体化链式创伤急救护理措施能够紧紧抓住急诊救治的“黄金一小时”,降低患者创伤并发症出现,为患者提供全方位的护理与救治,大大提升其救治成功率,可在后续急诊工作中引进和推广。

【关键词】 创伤链式;一体化护理;急诊;救治效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2021) 10-104-02

创伤对患者的脏器、肢体影响十分深远,可在短时间内蔓延到全身的多个器官系统,大大增加医护人员的救治难度,给患者带来不可逆的损伤,甚至威胁患者生命健康。鉴于此,在诊疗期间除了采取有效的救治措施,还需要设定详细的护理保障。一体化链式创伤急救护理是针对急诊创伤患者提出的全新的护理模式,其实施的主要目的是紧密连接各个护理环节,有效提升患者的护理干预效率,增加急诊创伤患者的救治成功率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在2019年1月-2020年1月急诊收治的创伤患者112例作为研究样本,将其随机划分为研究组和对照组,每组患者56例。以上患者出现创伤的主要原因为交通事故、开放性创伤、工程事故、打架斗殴等。研究组患者男性与女性的人数比为36/20,患者年龄跨度为25-60岁,平均年龄为(45.21±3.58)岁。对照组患者男性与女性的人数比为38/18,患者年龄跨度为28-56岁,平均年龄为(42.25±3.38)岁。以上数据对比不具有统计学意义($P > 0.05$)可开展后续比较研究。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:患者与患者家属同意参与研究。

排除标准:患者伤情严重,家属放弃治疗;患者在出现创伤之前已经患有恶性肿瘤疾病;患者具有凝血功能障碍。

1.3 方法

对照组患者接受常规护理,护士协助医生及时开展抢救工作,对患者的开放性创伤做消毒处理,检查是否出现骨折,密切关注患者病情变化,检测生命体征等。

研究组患者接受一体化链式创伤急救护理,详细内容如下。首先,成立急救护理小组,由富有急救经验的主任医师

担任组长,组员为6-8名护士,对患者身体创伤位置进行全面检查,并提出护理方式^[1]。其次,在收治患者之后的第一时间对其病情进行评估,由一名护士快速检查患者身体,初步进行病情判断,将评估结果及时告知主治医生,便于医生决定诊疗流程与方式。然后,对患者进行气道和呼吸道护理工作,及时清除阻塞在口鼻处的杂物,保证患者呼吸顺畅。对于不能自主呼吸的患者及时进行机械通气,由医生和护士共同实施气管切开或气管插管。最后,及时建立静脉通路。对于休克患者需要及时建立2条以上静脉通路,对患者进行给药或者输血。在此期间对患者的生命体征进行严密关注,一旦出现异常情况需马上汇报给医生,制定处理措施^[2]。

1.4 观察指标

对比两组患者的救治成功率与救治后并发症出现机率。

对比患者接受护理后的满意度,根据医院制定的调查问卷进行评价分析,问卷共25题,每题4分,满分100分。问卷采用正向评分标准,分数越高则证明患者的满意程度越高。100-80分为非常满意、80-60分为比较满意、60分以下为不满意。

1.5 统计学分析

本次研究中使用的数据分析软件为SPSS19.0,对数据进行T检验和卡方检验,当检验结果P值<0.05时,则证明检验结果具有统计学意义,反之则数据分析不具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者急诊救治成功率与并发症出现率比较

根据表1中的数据对比能够看出,研究组患者急诊救治成功率为92.86%,对照组患者急诊救治成功率为71.43%,研究组患者优势明显,且救治后出现并发症的比重较低。组间对比具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 患者急诊救治成功率与并发症出现率比较

组别	例数	救治成功率	并发症出现率			
			感染	休克	脏器衰竭	发生率
研究组	56	52 (92.86)	1 (1.79)	2 (3.57)	1 (1.79)	4 (7.14)
对照组	56	40 (71.43)	5 (8.93)	4 (7.14)	3 (5.36)	12 (21.43)
χ^2	-	5.224	-	-	-	-
P	-	0.022	-	-	-	-

2.2 患者护理满意度比较

根据表2中的数据对比能够看出,研究组患者护理满意

度为96.42%，对照组患者护理满意度为75.00%，可见研究组患者对护理方式的认可程度更好，组间对比具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表2：患者接受护理后满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	56	50 (89.29)	4 (7.14)	2 (3.57)	54 (96.42)
对照组	56	38 (67.86)	4 (7.14)	14 (25.00)	42 (75.00)
χ^2	-	-	-	-	10.500
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

创伤指的是受到机械外力导致的直接或者间接作用与身体导致的器官组织损伤现象，受到这类影响的患者往往受伤区域较多、伤势严重、病情十分复杂、恶化速度较快、死亡率较高^[3]。根据文献研究可知，创伤导致的患者死亡通常会出现三个特定时间阶段，分别是创伤出现1小时、创伤出现2-3小时、创伤出现4小时以上。在创伤出现的第1小时内，是患者死亡率最高点，约有50%-60%患者在这一时间段内死亡，其次为创伤出现的2-4小时之间，患者死亡率约为25%-30%，而在创伤出现4小时以上死亡率仅有20%。根据这一时间特点，医疗领域提出了“黄金一小时”的救治理念，在创伤出现的早起阶段对患者提供全方位、一体化的救治处理措施。以往急诊创伤救治的连贯性不足，各个环节的医疗人员配合力度

较差，导致大量患者救治出现问题^[4]。

在本文研究中选择的一体化链式创伤急救护理措施将救治与护理相结合，成立专项护理小组，形成集成化的护理救助方式，保证急诊工作能够顺利开展，促使各个环节之间能够无缝对接，尽量保证患者能够在创伤出现的第1小时中得到有效帮助，降低创伤患者死亡率^[5]。

通过上文研究可知，借助一体化链式创伤急救护理对于患者救治成功率具有显著优势，且获得了众多患者的满意，可在后续急诊工作中实践和推广。

参考文献

- [1] 王敬. 一体化链式创伤急救护理在多发肋骨骨折中的应用[J]. 临床医药实践, 2021, 30(03):235-237.
- [2] 杜彦辉. 一体化链式急救护理对严重性创伤患者的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2021, 43(01):53-54.
- [3] 石俊. 一体化链式创伤急救护理在急诊颅脑外伤中的应用观察[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(11):1387-1388.
- [4] 毛胜池, 徐昕, 李旭峰. 一体化链式创伤急救护理模式在急性严重性创伤患者中的应用[J]. 中国医药科学, 2020, 10(16):95-97+169.
- [5] 江腊梅, 黄春梅, 张露. 一体化链式创伤急救护理模式对急性重症患者救治效果及满意度的影响[J]. 河北医药, 2019, 41(23):3667-3669.

(上接第102页)

见表2，研究组患者术后并发症发生率较对照组显著降低， $P < 0.05$ 。

3 讨论

乳腺癌是乳腺导管上皮及末端导管上皮发生的恶性肿瘤，患者发病初期无明显的临床症状，大多数乳腺癌是可发现且可触及的肿块，较少患者会表现为乳头溢液及乳头回缩，乳腺癌中晚期患者会出现明显的乳房肿胀、刺痛等症状，到了乳腺癌晚期会出现周围皮肤溃疡以及乳头溢液等症状，同时会伴有持续性局部胀痛感^[3]。现阶段，乳腺癌治疗技术的不断进步，在该疾病的治疗方面已取得了较大的进展。临床治疗乳腺癌常采用改良根治术，随着人们对护理质量的高要求，医院对手术室护理质量也更加重视，虽然手术安全性有所提升，但是风险依然存在，因此，提高手术室护理质量极为重要^[4]。从术前准备开始全程参与患者的手术过程，对患者实施健康宣教与心理安抚可缓解患者恐慌、紧张的情绪，术中加强对患者的监测并配合医生操作确保顺利完成手术，同时

严格核对手术用品避免出现不良事件，配合术后针对性的护理，患者并发症发生率明显减少^[5]。

综上所述，对乳腺癌根治术患者实施手术室护理可提高手术效果，缓解患者的不良情绪，减少并发症发生率，建议广泛应用。

参考文献

- [1] 韩丽姣. 乳腺癌手术室护理中运用优质护理服务的效果分析[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(7):948-949.
- [2] 赵莉. 乳腺癌患者改良根治术的手术室护理配合[J]. 中外医疗, 2020, 39(8):168-170.
- [3] 陈丹爽, 徐云, 陈丹妮, 等. 乳腺癌改良根治术患者手术室护理配合方式研究[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(5):223.
- [4] 刘盼盼. 乳腺癌改良根治术的手术室护理配合[J]. 河南外科学杂志, 2019, 25(1):168-169.
- [5] 季学迎. 路径化无痛技术护理配合在乳腺癌改良根治术中的应用效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2019(23):15-16, 81.

(上接第103页)

观察组护理后负面情绪低于对照组，差异可计入统计学规范（ $p < 0.05$ ），提示以心理护理结合肺功能训练，对患者的负面情绪改善以及整体治疗影响更具有效性，可有效作用于病症患者缓解期护理中。

综上所述，心理护理联合肺功能训练对老年慢性支气管

炎缓解期护理价值较高，值得广泛推广。

参考文献

- [1] 刘志梅. 冬病夏治联合风险管理对老年慢性支气管炎患者肺功能的影响[J]. 上海护理, 2019, 19(11):49-51.
- [2] 李杨梅, 饶慧燕. 肺功能训练对老年慢性支气管炎缓解期的护理价值[J]. 中国当代医药, 2020.587(28):232-234.

表2：患者负面情绪评分 [分（ $\bar{x} \pm s$ ）]

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	67.43±5.63	46.52±4.13	70.16±5.77	45.51±4.38
对照组 (n=45)	67.25±5.84	55.28±5.40	69.61±6.06	53.26±5.51
t	0.149	8.644	0.441	7.386
p	0.882	0.000	0.660	0.000