

急诊创伤护理中无缝隙急救护理的价值

冯澍先

江安县人民医院 四川江安 644200

〔摘要〕目的 探讨急诊创伤护理中应用无缝隙急救护理模式的应用价值。方法 随机选择在我院接受治疗的 80 例为观察对象, 收治时间为 2019 年 2 月-2022 年 2 月, 参考随机原则分成对照组与观察组, 各 40 例。对照组接受基础护理, 观察组接受无缝隙急救护理模式, 比较干预后的效果。结果 两组患者确诊时间、急诊至手术时间、急诊至病房时间对比均存在较大的统计学意义, $P < 0.05$; 两组满意度对比结果差异较为明显, 具有统计学意义。结论 急诊创伤护理中应用无缝隙急救护理模式可有效减少确诊时间、急诊至手术时间、急诊至病房时间, 且患者的满意度显著提高, 具有较高的应用价值。

〔关键词〕无缝隙急救护理模式; 急诊创伤; 护理; 应用

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 07-108-02

社会快速进步发展, 意外事故与交通事故明显增加, 因创伤导致机体功能障碍导致死亡的疾病也不断增加^[1]。外科患者病情严重, 需要联合多个科室进行治疗, 无法通过专科治疗取得理想的治疗效果。无缝隙一体化属于新型的护理方法, 这一护理模式的应用对护理服务效率地提高起到促进作用, 还可赢得更多宝贵的治疗时间。由此可见, 我院探讨了急性严重创伤患者接受无缝隙急救护理模式的应用价值, 效果令人满意, 情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择在我院接受治疗的 80 例为观察对象, 收治时间为 2019 年 2 月-2022 年 2 月, 参考随机原则分成对照组与观察组, 各 40 例。其中, 对照组女性和男性分别 22 例、18 例; 年龄 12 岁-79 岁, 中位数 (35.57±4.82) 岁。观察组女性和男性分别 21 例、19 例; 年龄 14 岁-80 岁, 中位数 (37.48±4.69) 岁。两组患者临床资料对比差异不明显, 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受基础的护理: 护理过程中护理人员主动配合医生对其损伤部位、生命体征、意识等病情进行检查, 评估伤情后进行急救处理。若患者呼吸道有异物, 及时帮助患者清理呼吸道的异物; 及时止血, 降低出血休克概率; 待患者病情稳定后帮助其处理伤口, 并由支助人员将多发伤者转运其他科室治疗。

观察组接受无缝隙急救护理, 具体方法如下: (1) 成立无缝隙护理小组。以急诊科医生为中心建立急诊创伤无缝隙护理小组, 对相关规程进行制定, 并对急诊创伤护理工作进行全面负责。定期开展专题讲座, 组长每周给住院介绍急诊创伤有关的技能与知识, 每月月底进行一次考核, 提高小组成员综合业务技能。(2) 病情评估。快速帮助患者查体, 以伤情为基础对患者伤情进行评估, 交给主治医师评估结果, 便于确定急救措施。若患者疼痛剧烈, 可皮下注射注射 5mg 吗啡; 若患者心肺骤停, 可以及时通过按压心脏或人工呼吸心肺复苏。(3) 呼吸道畅通。及时将呼吸道内分泌物进行清除, 若患者呼吸功能丧失, 则可以将呼吸功能丧失的患者进行机械通气或氧疗。(4) 建立静脉通路或中心静脉置管。主动帮助外周静脉通路患者进行补液, 对其中心静脉压进行密切监测。

(5) 二次查体。小组组长应对二次查体, 了解患者意识状态,

杜绝遗漏问题, 对其伤情进行评估。(6) 生命体征监测。发挥组长监督作用, 对小组成员的生命体征进行密切监测, 共享生命体征, 对其脉搏、互相、血压等进行密切观察。

1.3 观察指标

对两组患者确诊时间、急诊至手术时间、急诊至病房时间及护理满意度进行评估 [2]。

1.4 统计学方法

统计学资料的计算均录入 SPSS23.0, 计数资料可以表达为 $n(\%)$, 计量资料可以表达为 ($\bar{x} \pm s$)。两组对比有统计学意义可以表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组临床指标

确诊时间、急诊至手术时间、急诊至病房时间对比观察组比对照组用时更少, 两组比较结果差异相当明显, 具有统计学意义。见表 1。

表 1 对比两组临床指标 ($\bar{x} \pm s, \text{min}$)

组别	例数	确诊时间	急诊至手术时间	急诊至病房时间
对照组	40	55.23±7.26	80.34±6.26	58.92±5.36
观察组	40	31.58±6.81	40.25±8.35	36.47±4.69
t 值		6.239	11.886	8.055
P 值		0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组护理满意度

观察组和对照组对比, 满意度指标存在较大的差异, 可构成统计学意义。见表 2。

表 2 对比两组护理满意度 $n(\%)$

组别	例数	不满意	基本满意	非常满意	总满意度
对照组	40	8 (20.00)	18 (45.00)	14 (35.00)	32 (80.00)
观察组	40	1 (2.50)	16 (40.00)	23 (57.50)	39 (97.50)
χ^2 值		6.135	0.205	4.073	6.135
P 值		0.013	0.651	0.044	0.013

3 讨论

现如今交通运输业快速发展, 严重创伤患者的人数明显增加, 因急诊创伤患者病情严重且病情危急, 还必须及时给予患者有效的诊断, 为患者赢得更多宝贵的时间^[3]。手术除了对患者生命进行挽救之外还会导致各类并发症的发生, 较大程度上影响患者身体康复, 还必须采取相应的护理才能提

(下转第 111 页)

2 结果

观察组对护理人员护理服务态度、操作技能、护理全面性和护理安全性的评分均高于对照组 (P<0.05), 见表 1。

表1 2组护理质量比较(x±s, 分)

组别	护理服务态度	操作技能	护理全面性	护理安全性
观察组(n=10)	82.93±4.91	89.63±3.95	90.33±4.59	89.75±3.91
对照组(n=10)	79.85±5.56	87.71±4.83	88.28±4.42	87.66±3.86
χ ²	2.965	2.198	2.297	2.717
P	0.004	0.030	0.024	0.008

3 讨论

近年来, 随着我国社会老龄化系统进程加速, 骨性关节炎患者的总数逐渐提高。此病具体表现为骨关节敏捷度降低、发胀、功能障碍及痛疼等, 对患者的生活品质造成严重危害^[3]。全髋关节置换术是治疗骨性关节炎的主要措施, 在减轻患者关节痛的前提下有利于提升其总体生活品质^[4]。手术室是医院关键场地, 负责对患者做手术救护, 在大家护理期待值及护理服务需求逐步提高的大环境下, 原有护理方式难以保证患者对护理服务项目有很高的满意率。不难看出, 改善手术室护理对策、搭建精细化护理方式和全面落实手术室护理管理方法可以降低病人的心理负担, 减少术后并发症发病率,

提升手术后安全系数。精细化手术室护理指的是在患者接纳手术过程中, 并对实行的规范性、专业化、关键点变的护理对策。本研究成果还表明, 观察组对护理人员的护理品质得分均大于对照实验 (P均<0.05)。剖析主要原因是, 和传统护理方式比较, 精细化手术室护理采用与众不同的音乐治疗, 促进患者放松心情, 能缓解其害怕及烦闷等心理情绪; 舒适的凝胶垫能够防止术中术后压疮的发生; 另外在手术中贯彻落实隔热保温护理、防止伤口发炎等均提高了总体护理服务水平

总的来说, 精细化手术室护理运用于全髋关节置换术中, 对预防并发症及术后出血感染具备重大意义, 有利于推动患者髋关节功能尽快修复, 提高总体护理服务水平。

[参考文献]

[1] 郭雅婷. 预见性护理对全髋关节置换术患者术后疼痛与髋关节功能的影响分析[J]. 新疆中医药, 2022, 40(1):56-57.
 [2] 刘宁. 围术期预见性护理对全髋关节置换术患者术后关节脱位的预防效果观察[J]. 医学信息, 2022, 35(4):190-192.
 [3] 宋文月. 手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中的效果观察[J]. 黔南民族医专学报, 2022, 35(2):127-128.
 [4] 郑小飞, 谢珠红, 赵淑丽, 等. 围术期精细化护理在手术室护理管理中的运用[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(12):192-194.

(上接第 108 页)

高预后效果。

随着人们对护理服务的要求不断提高, 无缝隙急救护理以常规护理为基础发展而来, 护理过程中定期培训医护人员, 其综合素养与专业技能不断提高, 护理人员护理意识更高, 护患纠纷明显降低, 患者满意度显著提高。同时, 将患者为护理工作的中心, 患者尽早得到治疗, 急救过程更为同步化, 抢救时间更短, 优化了抢救的过程。本研究结果显示, 观察组的确诊时间、急诊至手术时间、急诊至病房时间明显缩短, 且满意度更高, 由此可以进一步确定急诊创伤护理无缝隙急救护理模式的应用意义。该研究结果与余红平^[4]的研究结果并无显著差异, 进一步证实该护理方法的应用价值。

综上, 急诊创伤护理中应用无缝隙急救护理模式价值更

高, 赢得更多宝贵的急诊抢救时间, 患者满意度更高, 可以加大推广力度。

[参考文献]

[1] 张志芬, 李丹丹, 于巍, 等. 无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(1):199-199.
 [2] 王秋侠. 无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用[J]. 当代护士: 中旬刊, 2017(2):95-96.
 [3] 冯金幸. 无缝隙急救护理在急诊创伤护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(33):143-144.
 [4] 余红平. 无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用价值研究[J]. 当代护士: 下旬刊, 2020, 27(9):112-114.

(上接第 109 页)

需要根据急性心肌梗死患者的病情进行护理干预及优化急诊护理流程, 综合评估患者的病情变化, 并且根据患者的实际情况, 来制定科学且合理的急救措施, 促进梗死血管的疏通, 加快血液的循环, 从而达到改善患者临床症状的目的。本文对急性心肌梗死的患者使用了优化急诊护理流程的护理措施, 可以明显的缩短患者的抢救时间, 同时还可以帮助患者尽早的进行诊断和治疗, 确保对患者的病情进行有效的控制, 同时预防了患者疾病的复发情况, 改善了患者的预后效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 刘文红, 马丽娟. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果研究[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2022, 013(001):55-58.

[2] 孙四平, 王群, 赵霞, 等. 优化急诊护理流程在抢救急性心肌梗死患者中的应用[J]. 智慧健康, 2021, 004(005):142-143.

[3] 房文芳. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响研究[J]. 中国保健营养, 2020, 029(011):189-190.

[4] 马意, 冉钰, 段天友. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果观察[J]. 医学美容, 2021, 28(22):105-106.

[5] 张晶晶. 优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效率的影响观察[J]. 中国医药指南, 2021, 17(08):190-191.

表2 两组患者护理效果的对比情况

组别	例数	心电图检查	给药时间	导管室	介入时间
对照组	50	7.73±1.62	30.52±9.37	17.52±5.18	60.23±12.72
实验组	50	4.42±1.02	22.11±4.57	10.77±3.42	45.24±12.37
t		7.9414	5.7043	7.6894	5.9739
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000