

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研究

崔继祖

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750000

摘要: **目的:** 探究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。**方法:** 选取2021年5月~2022年6月于我院接受治疗的48例重症颅脑外伤急诊手术患者为研究对象,按照数字随机法进行分组,其中对照组和实验组各有患者24例,对照组采取常规急救护理措施,实验组采取优化急救护理流程措施,对急救时间、住院时间、NEWS评分及患者满意度进行比较。**结果:** 实验组患者急救时间、住院时间短于对照组,NEWS评分低于对照组,患者满意度高于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 对重症颅脑外伤急诊手术患者的救治时,采取优化急救护理流程措施可以缩短患者急救时间、住院时间,降低NEWS评分和提高患者满意度,该方法值得进一步推广应用。

关键词: 优化急救护理流程;重症颅脑外伤;手术患者

重症颅脑外伤急救不及时轻则致使患者脑神经功能受损引起瘫痪,重则直接致使患者死亡^[1]。对于重症颅脑外伤急救患者,应及时采取科学、有效和针对性的措施进行急救,这是降低致残和致死风险的重要一环。在急救过程中,护理工作必不可少。研究证明,科学的护理急救方法能够有效减少患者治疗和住院时间和减轻患者脑神经损坏风险。优化急救护理流程可以为患者争取宝贵的急救时间,为医生提供足够的时间治疗疾病,从而改善患者康复水平和提高患者康复质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年5月~2022年6月于我院接受治疗的48例重症颅脑外伤急诊手术患者为研究对象,按照数字随机法进行分组,其中对照组和实验组各有患者24例,对照组接受治疗的患者包括16例男性和8例女性,年龄28~57岁,均龄(35.64±3.27)岁,因车祸受伤患者13例,因高空坠落受伤患者3例,因摔倒受伤患者5例,其他原因受伤患者3例;实验组接受治疗的患者包括13例男性和11例女性,年龄25~60岁,均龄(34.32±4.16)岁,因车祸受伤患者10例,因高空坠落受伤患者4例,因摔倒受伤患者6例,其他原因受伤患者4例。患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规急救护理。接到急救电话后,准备急救药物和器材,最短时间感到病人所在位置。到场后,观察病人的生命体征,给予病人吸氧并行现场心电图。急救过程中进行护理评估,考虑急救过程中可能出现的问题,制定预防方案,最快将病人送往医院。

实验组: 常规急救护理基础上优化急救护理流程。接到急救电话后,询问患者情况,并指导周围人群进行简单急救,稳定患者情绪;查询医院到患者所在位置的距离,选择最快路线赶往患者所在位置。感到现场后即可观察患者意识是否清晰,是否需要开辟呼吸道,后进行简单包扎止血,询问患者病史,评估患者病情;院内护理人员接到急救通知后,立即准备手术药物和器材,提前开辟绿色通道。患者入院后,如果未发生休克,可对其头部进行降温,如果发生休克,需要太高头部15~30°,根据患者情况基于吸氧,完善心电图、CT以及X线检查等。

1.3 观察指标

急救时间: 记录急救时间。**住院时间:** 记录住院时间。**NEWS评分内容:** 采用NEWS量表^[2],评价内容共包括体温、血压、心率、意识、血氧饱和度和呼吸频率,危重指数与得分呈正相关关系,评分越高,患者死亡风险越大。具体评分见表1。

表1 NEWS评分量表内容

分数	3分	2分	1分	0分	1分	2分	3分
体温(°C)	≤ 35	-	35.1~36	36.1~38	38.1~39	≥ 39.1	
收缩压(mmHg)	≤ 90	91~100	101~110	111~219	-	-	≥ 220
心率(次/min)	≤ 40	-	41~50	51~90	91~110	111~130	≥ 131

续表:

分数	3分	2分	1分	0分	1分	2分	3分
意识(是/否)	-	-	-	是	-	-	-
血氧饱和度(%)	≤ 91	92~93	94~95	≥ 96	-	-	-
呼吸频率(次/min)	≤ 8	-	9~11	12~20	-	21~24	≥ 25

患者满意度:本院根据实际情况制定了患者满意度调查量表,评价内容共包括15个项目,每个项目2分,总分为30分,0~10分为不满意,10~20为满意,20~30分为非常满意,根据患者打分综合记录患者满意度具体情况。总满意例数为基本满意、比较满意和非常满意之和。

1.4 统计学分析

研究结果数据应用统计学软件SPSS23.0完成处理,计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %)表示,差异性分别对应 t 检验、 χ^2 检验;检验依据: $P < 0.05$;差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 急救时间、住院时间比较

对照组急救平均时间为(126.23±7.56)min,实验组急救平均时间为(84.65±6.38)min,实验组急救平均时间短于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组住院平均时间为(21.65±3.27)d,实验组住院平均时间为(14.62±5.18)d,实验组住院平均时间短于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者急救时间、住院时间比较[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	急救时间(min)	住院时间(d)
对照组	24	126.23±7.56	21.65±3.27
实验组	24	84.65±6.38	14.62±5.18
t		20.592	5.622
P		0.000	0.000

2.2 NEWS评分内容比较

对照组患者平均体温为(37.63±0.54)°C,平均血压为(91.21±2.35)mmHg,平均心率为(40.35±3.14)次/min,平均血氧饱和度为(94.63±0.87)%,平均呼吸频率为(7.21±1.24)次/min,实验组患者平均体温为(36.01±0.24)°C,平均血压为(108.24±1.36)mmHg,平均心率为(52.61±4.76)次/min,平均血氧饱和度为(91.62±0.34)%,平均呼吸频率为(10.34±1.32)次/min。实验组患者在体温、血压、血氧饱和度、心理以及呼吸频率方面的改善效果均优于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组意识清醒7例,实验组意识清醒15例,实验组意识清醒例数对于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者体温、血压、心率、意识、血氧饱和度和呼吸频率

组别	例数	体温(°C)	血压(mmHg)	心率(次/min)	意识(例)	血氧饱和度(%)	呼吸频率(次/min)
对照组	24	37.63±0.54	91.21±2.35	40.35±3.14	7	94.63±0.87	7.21±1.24
实验组	24	36.01±0.24	108.24±1.36	52.61±4.76	15	91.62±0.34	10.34±1.32
t/χ^2		13.430	30.727	10.533	5.371	15.787	8.467
P		0.000	0.000	0.000	0.020	0.000	0.000

2.3 患者满意度比较

对照组7例非常满意,9例满意,总满意度为66.7%,实验组13例非常满意,9例满意,总满意度为91.7%。实验组患者总满意度高于对照组,比较结果差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者满意度比较[n, %]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度(%)
对照组	24	7	9	8	66.7
实验组	24	13	9	2	91.7
χ^2					4.547
P					0.033

3 讨论

颅脑是人的意识和生命活动控制中心,在颅脑的外

层有颅骨保护,但是如果颅骨受到的冲击力超过其承受能力范围,将会发生破裂,导致颅脑出血^[3]。与此同时,颅骨受到撞击后,冲击波也会顺着颅骨传导至颅脑内部,从而引发颅脑出血。重症颅脑外伤致残和致死率非常高,急诊科一旦收到急救电话,必须最快时间赶到现场救治病人,如果急救时间被耽误,就会造成致残或致死。在重症颅脑外伤患者急救过程中,必须采取科学和合理的护理措施,这是降低致残和致死风险的重要一环^[4]。

一般的急救护理流程较为程序化,是根据患者普遍的表现所制定的,但是个例患者表现可能明显区别于一般患者,尤其是重症患者,病症严重程度往往更高^[5]。优化急救护理流程主要是根据患者的情况所制定急救护理措施,在接到急救电话后护理人员就会根据患者情况采

取准备措施,从接收患者到患者入院接受治疗期间,均为患者提供针对性的护理服务^[6]。优化急救护理流程可以减少不必要的繁琐环节,同时也能防止因护理准备不到位影响急救时间,从而导致住院时间增长。目前国内各大医院也在致力于优化急救护理流程研究工作,我院急救科也积极响应院内领导号召,根据实际情况制定急救措施,在实践中不断优化急救护理流程,旨在为重症颅脑外伤患者打开生命之门^[7]。

本研究表明,优化急救护理程序能够明显地缩短患者急救时间和住院时间,这是因为护理准备工作到位避免了检查和准备手术药物、器材以及病房的流程,患者入院后即接受最快的急救和护理服务。与此同时,通过对两组患者体温、血压、心率、意识、血氧饱和度以及呼吸频率等进行监测发现,实验组患者的以上生命体征均接近于正常值,对照组患者的以上生命体征低于或高于正常值,这说明通过优化急救护理流程能够有效地改善患者生命体征,对于降低患者致残和致死风险具有积极意义^[8]。术后通过对患者满意度进行比较发现,实验组患者满意度明显高于对照组。

4 结束语

综上所述,对重症颅脑外伤急诊手术患者的救治时,采取优化急救护理流程措施可以缩短患者急救时间、住院时间,降低NEWS评分和提高患者满意度,该方法值得进一步推广应用^[9]。

参考文献

- [1]鹿振辉,盖恬恬,陈爱华等.强化康复干预对重症颅脑外伤患者院内感染的预防作用[J].河北医药,2023,45(20):3189-3192+3196.
- [2]朱尚文.基于eCASH模式的综合性护理在重症颅脑外伤术后气管切开患者中的效果分析[J].临床护理杂志,2023,22(05):26-28.
- [3]杨健,张引妮.早期肠内营养护理对重症颅脑外伤术后患者营养状况及免疫功能的影响分析[J].贵州医药,2023,47(10):1644-1645.
- [4]梁会,赖才灿.分级护理结合肠内营养在重症颅脑外伤术后的应用[J].西藏医药,2023,44(04):135-136.
- [5]胡凤香,李晴.细节化护理结合营养支持治疗在重症颅脑外伤术后颅内感染患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(06):37-40.
- [6]张慧芳.优质护理在重症颅脑外伤中的应用效果分析[J].临床误诊误治,2023,36(06):156.
- [7]杨晓娟,郑洁,吴智慧.分级分层护理对ICU重症颅脑外伤患者并发症、住院结局的影响[J].当代护士(下旬刊),2023,30(04):90-94.
- [8]周霞.舒适护理干预对重症颅脑外伤患者功能康复的影响分析[J].婚育与健康,2023,29(06):175-177.
- [9]梁守霞.舒适护理干预对重症颅脑外伤患者功能康复和预后的影响分析[J].婚育与健康,2023,29(04):49-51.