

急诊综合护理在重症烧伤患者中的应用效果分析

周楠

连云港市第一人民医院 江苏连云港 222000

摘要：目的：探讨在重症烧伤患者的治疗中采取急诊综合护理的应用价值。方法：选取 2021 年 2 月到 2022 年 2 月期间我院急诊科收治的重症烧伤患者，共有 60 例纳入本次研究，将其随机编号均分 2 组，对照组在护理中施以常规护理，研究组在护理中施以急诊综合护理，重点分析疼痛程度与并发症发生率。结果：研究组清理创面与涂药包扎时 VAS 评分均较低， $P < 0.05$ ；并发症方面，研究组并发症发生率较低， $P < 0.05$ 。结论：对重症烧伤患者施以急诊综合护理可缓解其疼痛感，降低并发症发生率，建议推广应用。

关键词：重症烧伤；急诊综合护理；疼痛；并发症

烧伤患者因受伤范围可遍及全身，会引发机体局部以及其他部位肌肉的乙酰胆碱受体数量增高，最典型的症状就是剧烈疼痛，包括慢性疼痛或急性创伤性疼痛。烧伤后患者因皮肤的完整性被破坏，为了改善其烧伤创面的微循环，避免细菌繁殖以及创面再受损，需要尽快对其进行急诊治疗^[1]。在治疗期间对其施以急诊综合护理可提高治疗效果并降低并发症发生率，本次研究主要探讨在重症烧伤患者的治疗中采取急诊综合护理的应用价值，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 60 例我院急诊科收治的重症烧伤患者，随机编号均分 2 组，对照组纳入 30 例（男/女=17/13），年龄及平均值 18-67（42.23±1.52）岁；研究组纳入 30 例（男/女=16/14），年龄及平均值 20-71（42.33±1.67）岁，一般资料经统计学计算 $P > 0.05$ 。患者烧伤面积均在 34%-47%，在知情下参与研究并配合各项调查表填写。

1.2 方法

对照组：该组患者在治疗期间施以常规护理，密切监测生命体征，保护烧伤创面，若患者呼吸功能减弱需给予吸氧。

研究组：该组患者在治疗期间施以急诊综合护理。

（1）呼吸道护理：重症烧伤患者需密切关注其呼吸道通畅性，及时清理呼吸道分泌物，若患者因吸入性烧伤而导致呼吸困难需采取气管切开或者气管插管保持呼吸道通畅；若患者 CO 中毒或存在肺部感染可给予短时间且高浓度吸氧与抗感染治疗。

（2）补液护理：重症烧伤患者很容易流食体内大量的能量与水分，在为其补充水分的同时还要提醒患者不可大量引用，避免体内钠离子快速流失，可遵医嘱采用口服盐液或静脉补液，若患者合并休克需为其建立静脉通路并采取等渗盐水、平衡盐溶液、葡萄糖盐水（5%）、血浆、右旋糖酐等进行静脉补液纠正其休克症状，输液时严格控制输液速度并观察尿量。

（3）营养支持：为了提高重症烧伤患者的抵抗力，可为其注射氨基酸、水解蛋白质溶液等，也可让其摄入适量谷氨酰胺与微量元素确保机体营养的供给，在日常饮食中可增加高热量、高蛋白与富含维生素的食物。

（4）疼痛与心理护理：增加查房的次数并询问其疼痛程度，可通过聊天、音乐等方式转移患者注意力，若患者疼痛难忍可遵医嘱给予药物止痛。观察患者的情绪，若其出现明显焦虑、恐慌感需给予心理疏导，告知其医学美容技术的先进性与安全性，增加其治疗的信心。

1.3 观察指标

（1）对比疼痛评分，采用 VAS 视觉模拟疼痛评分法，在纸上画一条直线，标出 0-10 个数字表示分数，无痛：0-2 分；轻微疼痛：3-5 分；中度疼痛：6-8 分；重度疼痛：9-10 分。不良情绪与疼痛评分得分从低到高均表示症状从轻到重。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 23.0 软件对研究中出现的数据进行分析与处

理， $\bar{x} \pm s$ 描述计量资料，符合正态分布， t 值进行数据检验；（%）描述计数资料， χ^2 值进行数据检验。当结果计算得出 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 对比疼痛评分。

见表 1，护理前，两组无明显差异， $P > 0.05$ ；护理后，研究组清理创面与涂药包扎时 VAS 评分均较低， $P < 0.05$ 。

表 1 对比疼痛评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）（ $n=60$ ）

组别	清理创面时		涂药包扎时	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	6.56±1.25	5.05±1.03	6.35±1.22	4.58±0.85
研究组	6.48±1.17	4.15±0.75	6.24±1.17	3.12±0.53
T 值	0.2559	3.8689	0.3564	7.9832
P 值	0.7989	0.0003	0.7228	<0.001

2.2 对比并发症发生率。

见表 2，并发症方面，研究组并发症发生率较低， $P < 0.05$ 。

表 2 对比并发症发生率 [n (%)]（ $n=60$ ）

组别	创面感染	应激性溃疡	肺部感染	发生率
对照组	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.66)	8 (26.66)
研究组	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.66)
χ^2 值	-	-	-	4.7692
P 值	-	-	-	0.0289

3 讨论

当人体的皮肤组织接触强烈辐射、高温固体、火焰或者电时就会发生烧伤，烧伤是一种外伤性疾病，具有突发性、感染率高、致残率或致死率均较高的特点。通常情况下烧伤创面在未感染时可自行愈合，而重症烧伤患者很容易引发感染，若不及时进行处理很容易因全身性炎症反应或感染而死亡，对患者的生命安全有极大的威胁^[4]。急诊综合护理将可用的资源进行整合，合理分配护理人员，提升护理人员的护理水平，从接诊、抢救到转诊等方面进行优化，在实施过程中医护人员密切配合，有效减少不必要的环节，提高救治成功率。对重症烧伤患者实施急诊综合护理，做好呼吸道护理保持其呼吸道通畅，给予补液护理以维持及体液平衡，降低并发症发生率，加强营养支持以提升机体抵抗力，采取疼痛与心理护理减轻患者的疼痛感，消除患者负面情绪，为其树立治疗的信心，在一定程度上有助于病情的好转^[5]。

综上所述，在重症烧伤患者的护理中施以急诊综合护理具有确切的效果，可减轻其疼痛感，降低并发症发生率，建议推广与应用。

参考文献

- [1] 梁文兰. 重症烧伤患者实施急诊综合护理的效果探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(38): 4-5.
- [2] 廖彩蓉. 对重症烧伤患者进行急诊综合护理的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(2): 13-14.
- [3] 胡丹, 顾黎军. 路径联合营养护理在重症烧伤患者中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23): 71.