

# 急诊多发伤患者生存质量影响因素 与护理策略分析

张静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200030

**【摘要】目的：**分析急诊多发伤患者生存质量影响因素，并探究不同护理策略的应用效果。**方法：**本次研究中的观察主体均随机抽选2017年12月至2019年12月时间段在本院接受诊治的急诊多发伤患者，人数为68例，按照入院先后顺序将其平均分配为2组，组别分别是参照组与观察组，参照组予以患者常规的急诊护理，观察组在参照组方法的基础上利用综合护理给予患者医疗干预，对两组患者不良反应发生情况、生存质量与护理满意度进行比较。**结果：**观察组患者的生存质量（ $84.76 \pm 4.11$ ）分与护理满意度（ $91.72 \pm 3.99$ ），与参照组的（ $72.22 \pm 3.78$ ）分与（ $74.06 \pm 3.68$ ）分进行对比，存在显著的优势，差异具有明显的区别，存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**应用综合护理方式对急诊多发伤患者进行护理干预，可以改善患者的生存质量，对提高护理质量具有积极意义，且可满足患者对于护理服务的需求，值得在临床上广泛推荐。

**【关键词】：**急诊多发伤；急诊护理；综合护理；生存质量；护理满意度

多发伤的定义是患者身上出现两处及以上器官损伤，急诊科中，因交通意外、高处坠落和机械伤等导致的多发伤患者非常多，该类患者往往病情较为严重，可能导致大出血、呼吸困难和循环功能障碍等状况，另外有部分损伤均有隐蔽性，需要医护人员仔细检查避免疏忽，急诊对多发伤患者多采取吸氧、止血以及维持循环状态的处理措施<sup>[1]</sup>。本次研究主要分析急诊多发伤患者生存质量影响因素，并探究不同护理策略的应用效果，详细内容整理如下。

## 1 资料、方法

### 1.1 资料

本次研究中的观察主体均随机抽选2017年12月至2019年12月时间段在本院接受诊治的急诊多发伤患者，人数为68例，按照入院先后顺序将其平均分配为2组，组别分别是参照组与观察组，每组患者例数均为34，其中参照组患者中男性患者人数为22例，女性患者人数为12例，年龄区间值为24~59岁，年龄中位数为（ $39.72 \pm 2.73$ ）岁，多发伤类型：13例交通事故，10例坠落，5例锐器伤，4例钝器伤，2例其他，教育水平：小学4例，中学5例，高中6例，大专10例，本科及以上9例；观察组患者中男性患者人数为20例，女性患者人数为14例，年龄区间值为22~60岁，年龄中位数为（ $39.48 \pm 2.65$ ）岁，多发伤类型：12例交通事故，9例坠落，6例锐器伤，5例钝器伤，2例其他，教育水平：小学3例，中学4例，高中4例，大专12例，本科及以上11例。

两组急诊多发伤患者的基线资料进行统计学比较后，其差异不存在统计学意义， $P > 0.05$ 。

入选标准：均为急诊多发伤，意识清晰，且患者及其家属同意参加研究并在知情书上签字；经过医院伦理部门的审核与认可。

排除标准：认知障碍者；语言障碍者；视听障碍者；妊娠期或者哺乳期者；恶性肿瘤者；精神疾病者；抢救失败者。

### 1.2 方法

参照组予以患者常规的急诊护理，方法为：迅速对患者的病情进行初步的判断，为抢救工作做好准备，根据患者实际的情况和医生的要求为其开展护理工作，辅助医生的治疗；按照急诊处理流程对患者进行分诊，并完成相应的医疗措施。

观察组在参照组方法的基础上利用综合护理给予患者医疗干预，方法为：①建立急诊护理干预小组。根据“全国护理工作的总体要求”与医院对急诊护理的要求筛选经验丰富的护理人员，并对其进行急诊护理知识考核，考核合格后根据成绩选出护理组长与责任护士，根据急诊护理的要求对各级护理人员的工作内容作出明确的要求<sup>[2]</sup>。②急诊护理流程。责任护士对“120”或者“110”进行信息交接，了解患者院前处置的情况，为临床诊治获得更多有用的信息，完成患者接诊工作；急诊护理小组的组长根据医院急诊分诊制度与患者的病情对其进行分诊，利用绿色通道为患者安排优先就诊，做好分诊工作<sup>[3]</sup>；密切观察患者的生命体征，积极协助医生进行抢救，并根据患者的严重程度帮助患者完成就诊工作；患者完成入院后，由责任护士给予针对性的急救护理，完成医嘱对应的护理措施，并给予患者心理护理，落实急救护理的干预内容；如患者为重症多发伤，则需在转运过程保证其安全性，且在与ICU、手术室进行交接时，责任护士应完全将患者信息完全交接清楚后可以离开<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

对两组患者的生存质量和护理满意度进行对比,其中生存质量利用 WHOQOL-100 (世界卫生组织生存质量)量表进行评估,满分为 100 分;护理满意度利用医院自制护理满意度问卷进行调查,满分为 100 分。

### 1.4 统计学处理

本研究中相关数据经分析与汇总以后均使用 SPSS20.0 统计学软件处理,两组患者的计量资料可用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,数据结果则需予以 t 检验;计数资料可用“%”表示,数据结果则需予以卡方检验,组间比较差异具统计学意义的表述形式为  $P < 0.05$ 。

## 2 实验结果

观察组患者的生存质量与护理满意度方面的数据,与参照组进行对比,存在显著的优势,差异具有明显的区别,存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 两组患者生存质量与护理满意度评分的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生存质量评分	护理满意度评估
参照组	34	72.22 ± 3.78	74.06 ± 3.68
观察组	34	84.76 ± 4.11	91.72 ± 3.99

### 参考文献:

- [1] 杨璟锋,刘文威,梁卫东,黄兴伟,王孙平. 不同麻醉诱导药物用于急诊多发伤患者气管插管对血流动力学的影响[J]. 医学理论与实践,2017,30(23):3523-3525.
- [2] 胡运龄. 多发伤院前急救护理中应用早期预警评分结合 CRAMS 评分的指导作用[J]. 医学理论与实践,2018,31(04):593-595.
- [3] 张卫英,赵丽. 改良早期预警评分在急诊多发伤患儿护理中的应用效果研究[J]. 中国妇幼健康研究,2016,27(S2):503-504.
- [4] 凌小梅. 一站式急救护理模式联合中医急救方法在多发伤急诊患者抢救中的应用[J]. 医疗装备,2018,31(23):177-178.
- [5] 刘莹,袁伟峰. CRAMS 与 APACHE II 评分在急诊多发伤患者伤情评价及预后评估中的应用价值[J]. 医学研究杂志,2018,47(12):79-82.
- [6] 刘晓艳. 初级创伤救治原则应用于严重多发伤患者急救护理中的价值评价[J]. 首都食品与医药,2019,26(18):150.

t	13.0946	18.9712
P	0.0000	0.0000

## 3 讨论

急诊多发伤患者一般损伤部位为 2 个或者以上,因此损伤部位之间存在一定交互性,会加重患者的病情,或者在相互掩盖的情况下耽误患者的诊治。临床中认为急诊多发伤对患者生存质量的影响因素多与患者损伤部位数量、体温、感染、就诊时间以及出血情况相关,均可作为对患者生存质量与抢救成功的独立危险因素存在,因此,在对患者进行急救时,需要给予其相应的急救护理,尽可能的为患者争取更多的救治时间<sup>[5]</sup>。常规急诊护理以辅助医生为主,缺乏一定的责任感,不能明确自身的职责。综合护理作为一种更为全面的护理干预方式,可在患者急诊过程中各个时间点给予其相应的护理干预,使患者能够获得完整且系统化的护理服务,便于患者的急救与诊治<sup>[6]</sup>;同时,综合护理干预通过建立急救护理干预小组,更具丰富的经验和理论知识,能够对患者病情做出准确的评估,将“挽救生命”作为护理干预的出发点,给予患者生命更多的尊重,为后续治疗争取更多的机会与实践,可减轻多发伤对患者的损害,有利于患者的康复与预后效果,在一定程度上提高患者的生存质量。

总而言之,应用综合护理方式对急诊多发伤患者进行护理干预,可以改善患者的生存质量,对提高护理质量具有积极意义,且可满足患者对于护理服务的需求,值得在临床上广泛推荐。