

·护理研究·

序贯评估法护理对颅脑外伤患者急救效果、救治时间及不良事件发生率的影响

张秀芳,赵志平,张娟,赵奇

(天津市滨海新区海滨人民医院急诊医学科,天津 300280)

摘要:目的 研究序贯评估法护理对颅脑外伤患者急救效果、救治时间及不良事件发生率的影响。方法 以2019年2月—2022年2月天津市滨海新区海滨人民医院接收的62例颅脑外伤患者为研究对象,依据随机数字表法分为对照组(31例)与观察组(31例)。对照组行常规急救护理,观察组则在其基础上开展序贯评估法护理,比较两组急救效果、救治时间、格拉斯哥昏迷评分(GCS)、神经功能缺损评分(NIHSS)、不良事件及并发症发生率。结果 观察组急救成功率高于对照组,救治时间少于对照组($P<0.05$);两组护理后GCS评分高于护理前,NIHSS评分均低于护理前,且观察组GCS评分高于对照组,NIHSS评分低于对照组($P<0.05$);观察组不良事件发生率、并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。结论 序贯评估法护理可提高颅脑外伤患者的急救效果,缩短其救治时间,减少救治过程中的不良事件,降低其并发症风险。

关键词:颅脑外伤;序贯评估法护理;救治时间;格拉斯哥昏迷评分

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.14.034

文章编号:1006-1959(2023)14-0159-04

Effect of Sequential Evaluation Nursing on First Aid Effect, Treatment Time and Incidence of Adverse Events in Patients with Craniocerebral Trauma

ZHANG Xiu-fang,ZHAO Zhi-ping,ZHANG Juan,ZHAO Qi

(Department of Emergency Medicine,Haibin People's Hospital of Binhai New Area,Tianjin 300280,China)

Abstract: Objective To study the effect of sequential evaluation nursing on first aid effect, treatment time and incidence of adverse events in patients with craniocerebral trauma.**Methods** From February 2019 to February 2022, 62 patients with craniocerebral trauma received by Haibin People's Hospital of Binhai New Area were divided into control group (31 patients) and observation group (31 patients) according to the random number table method. The control group received routine emergency nursing, while the observation group received sequential evaluation nursing on the basis of the control group. The first aid effect, treatment time, Glasgow Coma Scale (GCS) score, neurological deficit (NIHSS) score, adverse events and complications were compared between the two groups.**Results** The success rate of first aid in the observation group was higher than that in the control group, and the treatment time was less than that in the control group ($P<0.05$). The GCS score of the two groups after nursing was higher than that before nursing, and the NIHSS score was lower than that before nursing, while the GCS score of the observation group was higher than that of the control group, and the NIHSS score was lower than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse events and complications in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$).**Conclusion** Sequential evaluation nursing can improve the first aid effect of patients with craniocerebral trauma, shorten the treatment time, reduce the adverse events in the treatment process, and reduce the risk of complications.

Key words: Craniocerebral trauma; Sequential evaluation nursing; Treatment time; Glasgow Coma Scale

颅脑外伤(craniocerebral trauma)为急诊科严重外伤类型,其病情危急、复杂多变,可引发严重意识障碍,具有较高致残、致死风险,其救治方案的及早落实,是决定患者预后生存的重要因素^[1,2]。近年来,随着我国医疗护理及急救管理水平的持续提升,关于颅脑外伤急救护理的研究报道日益增多,如何进一步提升患者的救治效果、节约其救治成本,已成为该领域关注的重点课题^[3]。序贯评估法护理是基于“评估-分流-管理”理念开展的一体化干预模式,该

模式可通过科学、便捷的病情评估手段,完成不同阶段的针对化管理,其评估流程贯穿整个救治过程,可有效解决评估延迟、转运延迟、治疗延时等不良问题,有利于救治环节的紧密衔接,对其救治效果具有积极改善价值^[4,5]。为了探究该方案在颅脑外伤救治中的可行性,本研究结合2019年2月—2022年2月天津市滨海新区海滨人民医院接收的62例颅脑外伤患者,观察序贯评估法护理对颅脑外伤患者急救效果、救治时间及不良事件发生率的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以2019年2月—2022年2月天津市滨海新区海滨人民医院接收的62例颅脑外伤患者

作者简介:张秀芳(1978.6-),女,河北黄骅人,本科,主管护师,主要从事急诊外科疾病急救护理工作

为研究对象,依据随机数字表法分为对照组(31例)与观察组(31例)。对照组男22例,女9例;年龄26~58岁,平均年龄(42.63 ± 5.69)岁;外伤原因:交通事故伤16例,跌坠伤10例,其他5例。观察组男23例,女8例;年龄25~59岁,平均年龄(42.70 ± 5.68)岁;外伤原因:交通事故伤18例,跌坠伤9例,其他4例。两组性别、年龄、外伤原因比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。本研究经医院伦理委员会审核通过,所有患者均知情且自愿参与本次研究。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①初次颅脑损伤者;②受伤至抢救时间不超过2 h;③现场未接受其他急救干预。排除标准:①伴严重多发伤者;②存在颅脑外伤史及手术史者;③合并低血压性休克者;④受伤前已存在神经功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规急救护理,接收患者后,快速检查其意识状态,给予包扎、固定、吸氧等操作,测量其脉搏、血压指征,随后遵医嘱开放静脉通道,辅助医生进行院内急救,安全转运过程中,需保持患者头、颈、躯体处于直线,若患者存在脑脊液外漏,则需保持漏液侧卧位或头高位,途中密切关注患者的体征变化,提前联系院内手术部,做好手术与入院准备,引导家属积极配合对接工作。

1.3.2 观察组 在对照组基础上开展序贯评估法护理:①序贯评估管理:接收患者后,快速检查其瞳孔状态,并启用格拉斯哥昏迷程度评分法(GCS)^[6]与改良早期预警评分法(MEWS)^[7]进行快速评估,前者用于评估患者的睁眼、语言及运动反应程度,后者用于心率、收缩压、呼吸频率、体温及意识水平的评估,依据其评估结果确定其救治管理方案;②分流救治管理:若患者GCS ≤ 8 分、MEWS ≥ 5 分,代表病情危重,需立即开展危重患者抢救方案,针对瞳孔散大伴颅内高压者,给予甘露醇快速静脉滴注,针对昏迷且

呼吸不稳定伴呕吐者,及时清理呼吸道,并开放气道,放置通面罩吸氧,针对病情严重的濒死状态患者,需进行气管插管,辅助医师进行球囊辅助呼吸,将具备手术指征者转运至手术室,做好术前准备与临床辅助工作。若患者GCS > 8 分、MEWS < 5 分,可给予包扎、固定、吸氧等常规操作,遵医嘱留观管理。若患者无手术指征但MEWS ≥ 9 分,则需立即送至ICU,并完成交接与监护工作。

1.4 观察指标 比较两组急救效果、救治时间、GCS评分、NIHSS评分、不良事件(坠床、转运途中休克、抢救准备不及时、护患纠纷)、并发症(肺部感染、脑心综合征、多器官功能障碍综合征、肢体功能障碍)。急救效果:救治后,患者体征指标恢复、颅内压平稳,即为急救成功。GCS评分:包括睁眼反应、语言反应与肢体运动3个方面,总分3~15分,分数越高代表意识越清醒。NIHSS评分^[8]:共15项,总分0~42分,分数越高代表神经损伤越严重。

1.5 统计学方法 本研究数据采用SPSS 19.0统计学软件进行处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较行 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急救效果、救治时间比较 观察组急救成功率高于对照组,救治时间短于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组GCS、NIHSS评分比较 两组护理后GCS评分高于护理前,NIHSS评分均低于护理前,观察组GCS评分高于对照组,NIHSS评分低于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组不良事件比较 观察组不良事件发生率低于对照组($\chi^2 = 4.276, P = 0.039$),见表3。

2.4 两组并发症比较 观察组并发症发生率低于对照组($\chi^2 = 5.415, P = 0.020$),见表4。

表1 两组急救效果、救治时间比较 $[n(\%), \bar{x} \pm s]$

组别	<i>n</i>	急救成功率	救治时间(min)
观察组	31	29(93.55)	36.38 \pm 5.14
对照组	31	23(74.19)	42.06 \pm 7.25
统计值		$\chi^2 = 4.292$	$t = 3.558$
<i>P</i>		0.038	0.001

表 2 两组 GCS、NIHSS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	GCS		NIHSS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	31	5.04±1.13	9.13±2.30*	30.22±4.16	15.16±2.66*
对照组	31	5.16±1.08	8.79±2.41*	30.35±4.21	17.84±2.80*
t		0.427	0.568	0.122	3.864
P		0.671	0.572	0.903	0.000

注:与护理前比较,* $P<0.05$

表 3 两组不良事件比较[n(%)]

组别	n	坠床	转运途中休克	抢救准备不及时	护患纠纷	发生率
观察组	31	0	0	0	0	0
对照组	31	0	1(3.23)	1(3.23)	2(6.45)	4(12.90)

表 4 两组并发症情况比较[n(%)]

组别	n	肺部感染	脑心综合征	多器官功能障碍综合征	肢体功能障碍	发生率
观察组	31	1(3.23)	1(3.23)	0	0	2(6.45)
对照组	31	3(9.68)	2(6.45)	1(3.23)	3(9.68)	9(29.03)

3 讨论

颅脑外伤为临床常见危急重症,易引发脑内微循环障碍,导致生命体征紊乱,对患者生命安全构成了严重威胁^[9]。研究认为^[10,11],高效、科学的救治方案是保证患者良好预后的重要基础,其护理质量的高低则是影响其救治效果的关键因素。常规急救护理多表现为被动化执医嘱管理模式,其医护配合度差、护理质量低,整体救治流程存在一定的盲目性与延迟性,不利于急救效果的进一步提升^[12,13]。对此,有报道指出^[14],将救治策略建立于准确、及时的病情评估前提下,是改善其救治效果的重要思路。序贯评估法护理是由序贯评估管理与分流救治管理组成的连续性干预模式,其序贯评估手段包括瞳孔检查、GCS 量表与 MEWS 量表,以上均为急诊科常用病情评估方式,其结果获取方便、量化准确,可作为病情鉴别的重要参考指标,为后续急救方案的开展提供了重要方向^[15,16]。与此同时,在序贯评估管理基础上实施分流救治管理可显著提高临床急救效率,降低综合成本的同时,大大降低了急救管理的盲目性,有利于临床急救质量的提升^[17,18]。

本研究结果显示,观察组急救成功率高于对照

组,救治时间短于对照组($P<0.05$),提示序贯评估法护理可有效提高颅脑外伤患者的急救效果,并缩短其救治时间。分析认为,序贯评估法护理包括评估与分流两个管理阶段,二者可保持连续性、动态化管理,有利于救治措施的针对性开展,提高救治效果的同时,大大节省了临床的救治时间成本^[19,20]。护理后,两组 GCS 评分高于护理前,NIHSS 评分均低于护理前,且观察组 GCS 评分高于对照组,NIHSS 评分低于对照组($P<0.05$),可见序贯评估法护理对患者意识状态及神经损伤具有积极改善作用。究其原因,序贯评估法护理可贯穿急救链的各个环节,有利于科学性、规范化救治工作的及时开展,大大提升了急救的时效性与成功率,为患者意识与神经功能的恢复创造了有利条件^[21,22]。此外,观察组不良事件发生率、并发症发生率均低于对照组($P<0.05$),提示序贯评估法护理可有效减少不良事件及并发症的发生风险。分析认为,序贯评估法护理可提高护理人员在救治过程中的主动性,转变其被动化、机械性状态,有利于医护配合度的增加,避免了潜在的医患纠纷,可促进护理质量的进一步提升,有助于患者院内风险的把控。

综上所述,序贯评估法护理可提高颅脑外伤患者的急救效果,缩短其救治时间,减少救治过程中的不良事件,降低其并发症风险,具有较高应用价值。

参考文献:

- [1]叶嫩妹.细节护理应用于颅脑外伤患者护理中的效果评估[J].福建医药杂志,2023,45(1):175-176,180.
- [2]Rong X.Effects of Continuous Nursing Intervention on Postoperative Rehabilitation of Patients with Craniocerebral Trauma[J].Clinical Nursing Research,2022,6(1):86-90.
- [3]郭钰,邵青青,吕砚青.危机管理渗透式无缝一体化急救模式对颅脑外伤患者急救时间神经功能及生命体征的影响价值[J].山西医药杂志,2022,51(3):357-359.
- [4]李晓芳,杨会梅.基于序贯评估法的院前急救护理对颅脑损伤患者整体救治时间及护理效果的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(28):3177-3180.
- [5]李雪梅,李湘,张余.危机管理联合外伤急救在急诊颅脑外伤中的应用及对患者神经功能的影响[J].河北医药,2021,43(21):3313-3315.
- [6]Eom KS, Kim JH, Yoon SH, et al. Gender differences in adult traumatic brain injury according to the Glasgow coma scale: A multicenter descriptive study[J]. Chinese Journal of Traumatology (English Edition), 2021, 24(6): 343.
- [7]Maftoohian M, Assaroudi A, Stewart JJ, et al. Evaluating the Use of a Modified Early Warning Score in Predicting Serious Adverse Events in Iranian Hospitalized Patients: A Prognostic Study[J]. Journal of Emergency Nursing, 2019, 46(1): 72-82.
- [8]Cinzia F, Balestrino M, Malfatto L, et al. National Institutes of Health Stroke Scale in patients with primary intracerebral hemorrhage[J]. Neurological Sciences, 2018, 39(10): 74.
- [9]Bakhsheshian J, Ding L, Tang A, et al. Safety -Net Hospitals Have Higher Complication and Mortality Rates in the Neurosurgical Management of Traumatic Brain Injuries[J]. World Neurosurgery, 2018, 11(9): 284-293.
- [10]卢佩蕾,陈晓荷.应急预案急救护理在预防重症监护室重型创伤性颅脑损伤患者并发颅内感染的应用研究[J].中国药物与临床, 2019, 19(17): 3028-3030.
- [11]陈美芳,吴月峰,黄春华.危机管理模式结合传统外伤急救护理对急诊颅脑外伤患者的应用效果[J].中华全科医学, 2019, 17(4): 693-695.
- [12]张君瑞,柴宇霞,韩国杰.全程优质护理联合呼吸道管理对重症颅脑外伤患者的临床效果及对并发症预防的影响[J].山西医药杂志, 2021, 50(11): 1880-1882.
- [13]杨小丽,姜丽娟,顾玉慧,等.基于初级创伤救治原则的院前急救护理应用于急性颅脑损伤患者对急救效率及并发症的影响[J].现代中西医结合杂志, 2019, 28(3): 324-327.
- [14]马晓莉.危机管理结合无缝隙一体化急救模式在急重症颅脑损伤患者急救中的应用及效果分析[J].护士进修杂志, 2019, 34(21): 1975-1977.
- [15]陈庆博,赵旭,苗元芳,等.急诊救治一体化新模式在重症颅脑创伤并意识障碍患者救治中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志, 2018, 26(8): 70-73.
- [16]陈洁,王振怡,陈喜惠,等.优化护理干预在重症对冲性颅脑损伤患者急诊抢救中的应用[J].中国地方病防治杂志, 2018, 33(3): 356.
- [17]徐玮玉,王吉英.重症颅脑外伤患者的一站式急救护理[J].实用临床医药杂志, 2018, 22(10): 38-40.
- [18]聂培华,孙妮娜.基于量化评估策略下的分层护理在重症颅脑外伤患者术后的应用效果[J].医学临床研究, 2021, 38(2): 319-320.
- [19]于岩岩,山广慧,金娜.分级护理制度对重症颅脑外伤患者院内感染发生率及ICU入住时间的影响[J].实用临床医药杂志, 2017, 21(8): 68-70.
- [20]刘珂汐,王亚玲.老年患者重型颅脑外伤术前急救与护理[J].中国急救复苏与灾害医学杂志, 2018, 13(6): 592-593.
- [21]张海娣.风险管理模式在颅脑外伤患者护理中应用的效果[J].中华现代护理杂志, 2020, 26(22): 3055-3057.
- [22]於春芳.基于NIHSS评分的分组护理在重型颅脑损伤术后患者中的应用[J].护理实践与研究, 2018, 15(15): 49-51.

收稿日期:2023-06-09;修回日期:2023-06-19

编辑/成森