

Application Experience of Case Tracing Combined with Evidence-Based Nursing in the Nursing of Patients with Acute Multiple Trauma

Jun Zhou

Department of Emergency, Third Hospital of Wuhan, Wuhan Hubei
Email: 361597388@qq.com

Received: July 17th, 2019; accepted: August 1st, 2019; published: August 8th, 2019

Abstract

Objective: To explore the application value of case tracing combined with evidence-based nursing in the nursing of patients with acute multiple trauma. **Methods:** A total of 106 patients with acute multiple trauma who were rescued from the emergency department of our hospital from May 2016 to June 2018 were selected for the study. Case tracing combined with evidence-based nursing was introduced in emergency department of our hospital since June 2017, and 53 cases who were admitted from May 2016 to May 2017 were randomly selected as control group, and 53 cases admitted from June 2017 to June 2018 were selected as observation groups. Control group was given routine nursing, and observation group was given case tracing combined with evidence-based nursing. The rescue success rate, ambulance arrival time, effective rescue time, hospital stay and incidence rate of postoperative complications were compared between the two groups, and the family satisfaction of the two groups was compared. **Results:** The rescue success rate in observation group was higher than that in control group, and the incidence rate of postoperative complications was lower than that in control group ($P < 0.05$). The ambulance arrival time, effective rescue time and hospital stay in observation group were significantly shorter than those in control group ($P < 0.05$), and the family satisfaction scores of 6 dimensions of waiting time, first aid technology, response speed, information communication, health education and humanistic care were higher than those in control group ($P < 0.05$). **Conclusions:** Case tracing combined with evidence-based nursing for patients with acute multiple trauma can effectively improve the rescue success rate, reduce postoperative complications, shorten the first aid time and hospital stay, and improve the family satisfaction towards nursing.

Keywords

Case Tracing, Evidence-Based Nursing, Multiple Trauma, Satisfaction

个案跟踪结合循证护理在急性多发伤病人护理中的应用体会

周俊

湖北省武汉市第三医院急诊科, 湖北 武汉

Email: 361597388@qq.com

收稿日期: 2019年7月17日; 录用日期: 2019年8月1日; 发布日期: 2019年8月8日

摘要

目的: 探讨个案跟踪结合循证护理在急性多发伤病人护理中的应用价值。方法: 选取2016年5月~2018年6月我院急诊科救护的106例急性多发伤患者为研究对象。我院急诊科自2017年6月引进个案跟踪结合循证护理模式, 随机选择2016年5月~2017年5月收治的患者53例为对照组, 2017年6月~2018年6月收治的患者53例为观察组。对照组患者予以常规护理, 观察组患者采用个案跟踪结合循证护理。比较两组患者抢救成功率、救护车到达时间、有效抢救时间、住院时间、术后并发症发生率等差异性, 比较两组家属满意度。结果: 观察组患者抢救成功率高于对照组, 术后并发症发生率低于对照组($P < 0.05$); 观察组救护车到达时间、有效抢救时间、住院时间均明显短于对照组($P < 0.05$), 家属在等候时间、急救技术、反应速度、信息沟通、健康教育、人文关怀等6个维度的满意度评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论: 对急性多发伤病人采取个案跟踪结合循证护理可有效提高其抢救成功率, 减少术后并发症发生, 并能缩短急救时间和住院时间, 还可提高家属对护理的满意度。

关键词

个案跟踪, 循证护理, 多发伤, 满意度

Copyright © 2019 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会经济的高速发展, 创伤逐渐成为危及人类生命健康的主要原因之一, 而据 WHO 统计 50% 以上外伤患者为多发伤。多发伤指同一因素导致的机体 2 个或 2 个以上脏器或解剖部位损伤, 且其中至少 1 处可能危及生命, 具有伤情重、变化快、病死率高、并发症多等特点[1]。临床观察发现交通事故、高空坠落、工伤等高能量损伤导致的多发伤较为常见, 往往需在第一时间和现场进行紧急处理, 因此对急救和护理的要求也较高。医院急诊科接到求助电话后的出诊速度、现场处理伤口的熟练程度、对伤情的正确评估、与其他科室的配合程度均能不同程度地影响患者后续治疗和抢救成功率[2]。临床上采取个案跟踪的方式搜集多名患者的临床资料, 并应用循证原理对急诊护理中存在的问题进行分析和总结, 从而制定相应改进措施并实施[3]。本研究旨在探讨个案跟踪结合循证护理在急性多发伤病人护理中的应用价值, 现报道如下。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

选取 2016 年 5 月~2018 年 6 月我院急诊科救护的 106 例急性多发伤患者为研究对象。纳入标准: 1) 男女不限, 年龄 18~65 岁; 2) 符合急性多发伤诊断标准[4], 多发伤损伤程度评分(RTS) \leq 8 分, CRAMS \leq 6 分; 3) 发生创伤至我院急诊科救治时间 $<$ 24 h; 4) 经我院医学伦理委员会批准, 且本人及家属知情同意。排除标准: 1) 放弃进一步治疗者; 2) 创伤前合并凝血功能障碍或其他血液疾病者; 3) 妊娠或哺乳期妇女; 4) 合并严重脏器疾病或恶性肿瘤者; 5) 合并精神性疾病者; 6) 临床资料不全者。我院急诊科自 2017 年 6 月引进个案跟踪结合循证护理模式, 随机选择 2016 年 5 月~2017 年 5 月收治的患者 53 例为对照组, 2017 年 6 月~2018 年 6 月收治的患者 53 例为观察组。观察组患者男 28 例, 女 25 例; 年龄(40.63 ± 8.87)岁; 受伤至就诊时间(10.32 ± 2.91) h; 致伤原因: 交通事故伤 26 例, 高空坠落伤 19 例, 刀伤 5 例, 砸伤 3 例。对照组患者男 26 例, 女 27 例; 年龄(41.37 ± 8.16)岁; 受伤至就诊时间(10.97 ± 2.83) h; 致伤原因: 交通事故伤 22 例, 高空坠落伤 21 例, 刀伤 6 例, 砸伤 4 例。两组患者一般资料比较差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2.2. 护理方法

对照组患者予以常规护理方法: 1) 急诊接诊: 接诊第一时间询问患者病情, 疾病史、现病史和疾病症状, 了解发病时间和过程, 详细记录基本情况, 并且观察患者的创伤情况, 及时进行创面处理, 然后积极配合辅助检查。2) 急诊培训: 理论知识以自学为主; 操作技能需定期进行培训, 包括心肺复苏、电除颤技能培训, 呼吸机、心电图、监护仪等仪器的使用; 每季度进行一次考核, 未达标者学习后补考。3) 抗感染、预防血栓、压疮等常规围术期护理。观察组患者采取个案跟踪结合循证护理的方法: 1) 成立护理小组, 采取个案跟踪观察多发伤患者病情、救治和预后情况并汇总, 记录医护人员救治过程、步骤等情况, 结合文献资料总结影响患者预后的相关因素, 制定对应的护理措施并在组长监督下实行。2) 心理疏导: 与患者建立有效沟通, 解释病情和治疗方案, 予以心理安慰和疏导, 缓解其紧张焦虑等负面情绪, 增加患者治疗配合度和对治愈的信心。3) 严格按照 VICSO 急救程序开展抢救和护理工作, 协调各科室间工作, 为患者开通绿色通道, 充分做好术前准备。4) 围术期护理: ① 疼痛护理: 卧床休息时予以舒适体位, 采取适当心理护理, 对疼痛较轻的患者采取分散注意力等非药物措施减轻疼痛, 并向医生报告; 对疼痛较严重的患者遵医嘱予以消炎、抑酸等药物治疗, 慎用止痛剂, 定期观察患者用药后效果, 发现不良反应及时上报。② 预防肺部感染: 定期对病房清洁和消毒, 出入病房者严格遵守洗手制度; 帮助患者翻身叩背, 有效咳嗽咳痰, 及时吸痰; 每日适度湿化保持痰液稀薄易咳出; 对雾化器等呼吸道治疗器械进行严格消毒; 病情稳定后鼓励患者多喝水。③ 压疮护理: 保持床单干燥清洁, 条件允许使用卧气垫床; 采取个性化营养护理, 压疮患者实行高热量、高蛋白、高维生素的营养原则; 定期翻身, 观察记录皮肤情况。④ 预防便秘: 每日腹部按摩 15 min 左右, 平卧时做收腹鼓腹运动 10 min, 配合做提肛运动锻炼提肛肌; 适量增加脂肪、水、高纤维食物的摄入, 制定合理膳食计划, 并使家属配合监督。⑤ 深静脉血栓预防: 留置针不超过 3 d; 尽量避免下肢行静脉穿刺和同一部位的反复穿刺; 指导患者及家属进行按摩、拍打等被动肢体锻炼, 用热水泡脚促进血液循环; 尽量避免使用止血药物; 补充足够水分; 常规监测 D-二聚体水平和血凝状态, 观察肢体皮肤血运、脉搏情况, 做好早期预防工作。

2.3. 观察指标

1) 抢救成功率[5]: 治愈: 经抢救和护理后患者生命体征稳定, 完全脱离危险且短期内无复发; 好转:

经抢救和护理后脱离生命危险，体征趋于稳定；无效：抢救后患者死亡。抢救成功率 = (治愈 + 好转)/总例数。2) 救护车到达时间：接到急救电话后到达现场的时间；有效抢救时间：到达现场进行抢救至入院治疗的时间；住院时间。3) 并发症：记录压疮、肺部感染、深静脉血栓等并发症发生情况。4) 家属满意度：采用我院自制的满意度调查表，非常满意、基本满意、不满意分别计 6、4、2 分，包括等候时间、急救技术、反应速度、信息沟通、健康教育、人文关怀等 6 个维度，每名患者家属填写一份调查表并全数收回。

2.4. 数据处理

用统计学软件 SPSS21.0 进行数据分析。计数数据以(%)表示，组间比较行 χ^2 检验；符合正态分布的计量数据以($\bar{X} \pm s$)表示，组间比较行独立样本 t 检验。以 $P < 0.05$ 提示有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者抢救成功率比较

观察组患者抢救成功率明显高于对照组($P < 0.05$)，见表 1。

Table 1. Comparison of rescue success rates between the two groups of patients [n (%)]

表 1. 两组患者抢救成功率比较[n (%)]

组别	n	治愈	好转	死亡	抢救成功率
观察组	53	39 (73.58)	11 (20.75)	3 (5.66)	50 (94.34)
对照组	53	31 (58.49)	12 (22.64)	10 (18.87)	43 (81.13)
χ^2					4.296
P					0.038

3.2. 两组患者救护车到达时间、有效抢救时间、住院时间比较

观察组救护车到达时间、有效抢救时间、住院时间均明显短于对照组($P < 0.05$)，见表 2。

Table 2. Comparison of ambulance arrival time, effective rescue time, and hospital stay between the two groups ($\bar{X} \pm s$)

表 2. 两组患者救护车到达时间、有效抢救时间、住院时间比较($\bar{X} \pm s$)

组别	n	救护车到达时间(min)	有效抢救时间(min)	住院时间(d)
观察组	53	14.69 \pm 2.25	75.31 \pm 12.09	13.24 \pm 2.31
对照组	53	18.71 \pm 3.04	91.47 \pm 15.36	16.36 \pm 3.17
t		7.738	6.019	5.791
P		0.000	0.000	0.000

3.3. 两组患者术后并发症比较

观察组患者术后并发症发生率明显低于对照组($P < 0.05$)，见表 3。

3.4. 两组患者家属满意度比较

观察组家属在等候时间、急救技术、反应速度、信息沟通、健康教育、人文关怀等 6 个维度的满意度评分均高于对照组($P < 0.05$)，见表 4。

Table 3. Comparison of postoperative complications between the two groups [n (%)]**表 3.** 两组患者术后并发症比较[n (%)]

组别	n	压疮	肺部感染	深静脉血栓	总计
观察组	53	1 (1.89)	1 (1.89)	0	2 (3.77)
对照组	53	3 (5.66)	4 (7.55)	2 (3.77)	9 (16.98)
χ^2					4.970
<i>P</i>					0.026

Table 4. Comparison of family satisfaction between the two groups ($\bar{X} \pm s$, points)**表 4.** 两组患者家属满意度比较($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	n	等候时间	急救技术	反应速度	信息沟通	健康教育	人文关怀
观察组	53	5.23 ± 0.61	5.19 ± 0.76	5.01 ± 0.95	5.21 ± 0.83	5.14 ± 0.91	5.06 ± 0.96
对照组	53	4.06 ± 0.97	4.23 ± 0.86	4.18 ± 1.03	4.31 ± 1.12	4.16 ± 0.98	4.21 ± 1.02
<i>t</i>		7.433	6.090	4.312	4.700	5.335	4.418
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

4. 讨论

多发伤患者往往病情较严重且进展快,因此需要合理的急救流程和细致的护理工作保障患者生命安全。传统护理以经验、习惯为主要指导思想,缺乏科学依据和指导,为改善急诊工作质量和护理水平,我院急诊科自2017年6月引进个案跟踪结合循证护理模式,已取得一定成效。

个案跟踪是临床上搜集患者资料的有效方法,通过对临床资料的整理,可总结出我院急诊抢救及后续治疗护理中存在的一些问题,为循证分析提供科学的临床依据。临床上引入循证护理的观念可帮助医护人员运用现有的研究成果,结合个案追踪得到的信息以及多年临床经验,并考虑患者的实际需求,最终制定符合患者意愿的护理方案[6][7]。对于危及生命的多发伤患者而言,及时处理伤口、抢救成功是第一要素,而影响抢救效率的通常包括患者自身和医护人员水平两个方面的因素[8]。面对经济压力、肢体伤残、外貌损伤等问题,患者往往处于负面的心理应激状态,医护人员应与患者及家属进行及时有效的沟通,并以熟练的技术、镇定的态度增加其对治愈的信任感和安全感,减轻心理负担,有利于患者在治疗过程中的配合度提高[9]。另一方面,利用循证护理的思维模式可找出科学的培训方式来提高护士的护理水平和与医生的配合度,并进一步规范了急救程序和护理行为,有效缩短了多发伤患者得到确定治疗的时间,大大提高急诊的工作效率[10]。本研究结果显示,观察组救护车到达时间、有效抢救时间、住院时间均明显短于对照组,且抢救成功率明显高于对照组,表明个案跟踪结合循证护理模式的引进有效提高了我院急诊的综合救治水平。

对于抢救成功的患者而言,术后并发症是影响预后及生活质量的重要因素,传统护理多凭借临床体征及症状观察,结合医嘱和过往经验对并发症进行判断和预防,易造成漏诊或误诊[11]。循证护理则重视证据的收集和评价,通过查找文献等方式寻找相关性最好、质量最高且具有真实性的信息应用于患者,使得护理计划更科学[12]。多发伤患者术后因为长期卧床休息、饮食存在误区、肢体锻炼不足、细菌感染等原因易发生深静脉血栓、便秘、肺部感染、压疮等并发症,不利于患者康复,并延长了住院治疗时间,增加经济负担[13]。本研究采用循证护理对护理措施进行改进,合理安排患者膳食并征得家属同意和配合,鼓励患者适当运动、活动肢体,及时吸痰或雾化处理防止肺感染,结果发现观察组患者术后并发症发生

率明显低于对照组,说明个案跟踪结合循证护理确有减少术后并发症发生的效果。本研究还对护理满意度进行了探讨,发现观察组家属在等候时间、急救技术、反应速度、信息沟通、健康教育、人文关怀等6个维度的满意度评分均高于对照组。循证护理搜集患者家属对护理效果的评价作为改善护理措施的依据之一,可刺激护理人员的探究积极性,再结合临床经验和患者意愿、需求,可为患者提供更好的护理,有利于患者术后康复[14]。

5. 结论

综上所述,采取个案跟踪结合循证护理可有效提高急性多发伤病人的抢救成功率,减少术后并发症发生,并能缩短急救时间和住院时间,还可提高家属对护理的满意度,临床上可将其推广应用在急诊护理中。

参考文献

- [1] 苗振军,蔡华忠,魏法星,等.多发伤患者院内死亡危险因素分析[J].中国急救医学,2018,38(5):410-413.
- [2] 郭琴,周贤龙.抢救视频逻辑切片与互动分析在多发伤急救护理质量持续改进中的应用[J].中国实用护理杂志,2017,33(11):831-834.
- [3] 孙媛,李兴珍,李红文,等.循证护理与预见性护理在上消化道出血急救中的应用[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(3):437-439.
- [4] 陈孝平,汪建平.外科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2014:131-133.
- [5] 王蓉.全程护理在急诊危重患者抢救中的应用效果观察[J].中国医药导刊,2017,19(5):525-526.
- [6] 杨丽,孟宪熙,唐寒芬,等.重度烧伤患者肠内营养护理规范的循证实践[J].中华烧伤杂志,2017,33(1):53-55.
- [7] 文秀华,江甜甜,毛芙蓉,等.循证护理在上消化道出血急救中的应用体会[J].中国急救医学,2017,37(z2):199-200.
- [8] 李雪,秦臻臻,段荣荣,等.环太军演-2016医院船海上救援演练中多发伤的急救配合与护理[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2017,12(7):623-625.
- [9] 夏燕萍,陈莉,邓定伟,等.综合化急救护理在多发伤中应用的效果评价[J].中国中医急症,2017,26(1):186-188.
- [10] 赵锦秀,刘雪燕.循证护理在中老年下肢骨折患者时效护理中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(16):57-59.
- [11] 周玉华.多发伤术后患者实施每日唤醒护理策略疗效观察[J].新乡医学院学报,2018,35(4):340-342.
- [12] 开燕,周明霞,张媛,等.循证护理对四肢骨折患者治疗的临床应用效果[J].实用临床医药杂志,2017,21(8):211-213.
- [13] 刘果,张敏,刘明玲,等.严重多发伤患者医护一体化护理对策[J].创伤外科杂志,2017,19(11):875.
- [14] 张佳佳,赵景荣,张小弟,等.循证护理干预对预防多发伤术后下肢深静脉血栓的效果[J].中国医药导报,2018,15(22):168-170,180.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网首页: <http://cnki.net/>, 点击页面中“外文资源总库 CNKI SCHOLAR”, 跳转至: <http://scholar.cnki.net/new>, 搜索框内直接输入文章标题, 即可查询;
或点击“高级检索”, 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询。
2. 通过知网首页 <http://cnki.net/>顶部“旧版入口”进入知网旧版: <http://www.cnki.net/old/>, 左侧选择“国际文献总库”进入, 搜索框直接输入文章标题, 即可查询。

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org