

# 院前急救在胸部外伤患者抢救中的应用效果及对预后的影响

崔正东

泰兴市急救中心 江苏 泰兴 225400

**【摘要】目的：**本文针对胸部外伤患者开展院前急救工作，并对应用效果及预后影响进行分析评价。**方法：**选取2020年8月—2021年3月本中心所接收的进行院前急救的90例胸外伤患者作为研究对象，以抽签的方法将其分为对照组与观察组，并对两组患者的抢救效果进行对比。其中对照组开展常规急救流程，观察组以院前急救来完成抢救工作。**结果：**观察组抢救有效率为95.56%，明显高于对照组患者，住院时间、出血量、凝血功能恢复、乳酸清除时间以及VAS疼痛评分，都显著低于对照组，说明院前急救可以显著提高抢救效率。因两组结果具有明显的差异性，具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论：**将院前急救运用于胸外伤患者抢救中，有利于提升抢救有效率，提高患者预后效果，为后续治疗奠定良好基础，有较高的临床价值，值得在临床中进一步推广。

**【关键词】**院前急救；胸部外伤；应用效果；预后

**【中图分类号】**R472.2

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**2096-1685(2021)45-72-03

胸部外伤是临床中较为常见的意外损伤疾病，近年来，随着城市化的迅速发展，交通、建筑的发展步伐也在不断加快，胸部外伤发病率也呈逐年上升趋势，导致胸部外伤的主要因素有高空坠落、交通意外事故、锐器伤等<sup>[1]</sup>。胸部外伤是因外力对胸腔内的器官或组织造成破坏，严重时会导致患者出现呼吸功能障碍，对患者的生命安全造成威胁<sup>[2]</sup>。胸部外伤发病突然，在短时间内病情会发生多种变化，同时还存在颅脑损伤、脊柱四肢骨折等症状，且胸部外伤常伴随着呼吸系统、循环系统以及其他器官、组织的损伤，可能会危及患者的生命<sup>[3]</sup>。常规的急救流程，不仅诊断时间慢，而且检查效率低，导致胸部外伤患者错失最佳抢救时机，而且大多数的患者在治疗后，常常会遗留下一系列后遗症，常规急救流程已经无法满足患者日益增长的急救需求。据大量临床研究显示，及时有效对胸部外伤患者实施院前急救，能够缩短抢救时间，降低致残和死亡的概率，有效提升抢救效率，为患者后续治疗建立良好基础，有助于促进患者早日恢复健康<sup>[4]</sup>。

院前急救是一种全面性、专业性、科学性的急救模式，打下急救流程具备规范化、高效化、科学化的特点。院前急救对于急救人员有着严格的要求，要加强对急救人员的定期培训，提高急救人员的专业急救知识和必要的专业急救技能，在理论上努力学习急救医学知识，在实践中努力提高实际急救操作能力；同时要加快建立急救小组，做到各项流程有专人负责，明确个人分工要求，树立团队意识、责任意识和主人翁意识，加强整个小组成员的沟通协作，缩短接诊、就诊、入院、抢救时间，促进院前急救每一个环节顺利开展，提高抢救有效率，提升急救水平与质量，为患者后续治疗提供基础保障，促进患者更快更好地恢复健康<sup>[5]</sup>。

本次研究主要以90例胸部外伤患者作为研究对象，针对院前急救的应用效果进行了分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年9月—2021年2月在我中心实施急救的90例胸部外伤患者作为研究对象，随机分为对照组(45例)与观察组(45例)。对照组采用由他人送至医院进行抢救的方式，其中男性患者23例，女性患者22例，年龄24~63岁，平均年龄(45.72±7.36)岁；观察组实施院前急救方式，男性患者为24例，女性患者21例，年龄23~64岁，平均年龄(44.83±6.59)岁。对两组患者的临床基本资料进行比较，不存在明显差异，不具有统计学意义( $P > 0.05$ )，可进行对比分析。

### 1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①患者存在明显的胸痛、气喘症状；②患者存在呼吸窘迫特征；③患者及家属均自愿参与本次研究。

1.2.2 排除标准 ①心肝肺肾功能存在严重损伤；②患者入院前生命体征已无抢救意义。

### 1.3 方法

1.3.1 对对照组采取常规急救流程 患者确诊后，对患者的病情进行初步评估，实施心电监护，根据患者的情况进行吸氧，观察患者生命体征，协助开展抢救流程。

1.3.2 对观察组实施院前急救措施 具体方案如下：

1.3.2.1 建立院前急救小组，完善各项急救工作流程，选取经验丰富的急救医护人员，在岗前加强急救流程知识培训，提高医护人员的急救专业技能及应变能力，医疗器械、药品做到定点放置、专人保管，小组成员要明确分工职责，有序开展院前急救。

1.3.2.2 由于胸部外伤患者发病突然，在短时间内病情还会发生多种变化，具有不确定性，急救人员要保持时刻出诊的准备，在接到急救电话后，急救人员要做到在2.5min内迅速出诊。

1.3.2.3 急救人员到达急救现场后，首先对患者的伤情和生命体征进行评估，检查患者脊柱、四肢、脑部、腹部是否有骨折损伤现象，第一时间实施急救。

1.3.2.4 胸部外伤患者若是处于昏迷状态，呼吸道极有可能发生堵塞，会导致患者出现窒息现象，造成死亡。急救人员要将患者口腔、鼻腔、咽喉内的血块、分泌物清除干净，侧放患者的头部，并将下颚抬起，保持呼吸道通畅。

1.3.2.5 胸部外伤会引起患者产生创伤性休克，创伤性休克有着高致死率，对患者的生命造成了极大威胁，要及时为患者建立静脉通道，补充适量的血容量，维持患者身体机能的有效循环，在建立静脉通道时需注意进行药敏实验、备皮以及血液标本的采集，同时对患者生命体征变化及血流动力学加强监测。

1.3.2.6 在对患者实施急救的过程中，急救人员要注重保护患者的伤口，以防出现感染，导致患者伤势加重。急救人员可以使用敷料对伤口处进行加压包扎，若是患者大量出血，可用止血带来暂时的止血治疗，止血带每使用1h后，就要松开3min，以免造成患者肢体因缺血而坏死。

1.3.2.7 转运中，应使患者保持平躺姿势，由专人进行牵引、拖扶，使用绷带、棉布等实施固定，并采用常规的吸氧方式，时刻关注患者生命体征变化，随时做好应急处理准备，预防因转运

对患者造成二次伤害；同时联系医院分诊台，告知患者的具体情况，分诊台根据患者的具体病情做好急救药物等相关抢救物品的准备。

1.3.2.8 入院后，预检台护理人员迅速评估患者病情严重程度，同时为患者开启绿色通道，3min内转运至急救室，并与院内急救人员做好交接。

1.3.2.9 向患者家属询问患者是否存在严重药物过敏史，是否患有高血压、糖尿病等疾病，同时对患者家属进行心理疏导，缓解其不安情绪，促进家属配合急救流程。

1.4 观察指标

1.4.1 观察对比两组患者的状态 有效：患者症状及病情得到有效控制，抢救成功；一般：患者症状有所改善，病情好转，抢救成功；无效：患者病情无变化甚至出现恶化，抢救失败。总

有效率=(有效+一般)/所有患者×100%。

1.4.2 对两组患者住院时间及临床各项指标进行比较 主要包括出血量、凝血功能恢复、乳酸清除时间以及VAS疼痛评分。

1.5 统计学方法

本文数据均通过统计学软件SPSS 24.0进行计算与研究，当数据显示 $P < 0.05$ 时，表明存在统计学意义。其中计量资料采取 $t$ 检验，并用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )来表示，计数资料 $n(\%)$ 则以 $\chi^2$ 检验作为主要参数。

2 结果

2.1 两组患者抢救总有效率对比

经过治疗后，观察组抢救总有效率为95.56%，对照组抢救总有效率为72.50%，观察组抢救总有效率明显高于对照组，两组患者之间存在明显差异( $P < 0.05$ )，数据分析如表1所示。

表1 两组患者抢救总有效率对比[n(%)]

组别	有效	一般	无效	总有效率
观察组(n=45)	27(60.00%)	16(35.56%)	2(4.44%)	43(95.56%)
对照组(n=45)	21(46.67%)	14(31.11%)	10(22.22%)	35(77.78%)
$\chi^2$	—	—	—	6.154
$P$	—	—	—	0.013

2.2 对比两组患者住院时间及临床各项指标

观察组通过实施院前急救，出血量、乳酸清除时间、凝血

功能恢复时间、VAS疼痛评分及住院时间均显著少于对照组( $P < 0.05$ )，表明患者急救效果较好，数据分析见表2。

表2 两组患者住院时间及临床各项指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	出血量(mL)	乳酸清除时间(h)	凝血功能恢复时间(h)	VAS疼痛评分(分)	住院时间(d)
观察组(n=45)	106.38±16.73	13.51±2.37	4.64±1.82	2.58±1.42	9.36±2.74
对照组(n=45)	219.21±27.47	22.74±4.86	9.75±2.47	5.61±1.83	13.74±3.81
$t$ 值	23.532	11.451	11.173	8.775	6.261
$P$ 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 结果

急救的水平直接反映着急救中心的实力，急救是医院医疗工作的第一线，所收治的患者多是危重病症，急救工作程序最复杂，工作量大、操作要求高，而且急救流程还是医院医患矛盾、暴力事件和医疗纠纷事故高发的集中地。随着城市化发展的加速，人们的生活水平和生活质量也在不断提高，法治意识和维权观念也逐渐加强，对于急救的要求也愈发严格，导致急救流程中的医患关系越来越紧张。

胸部外伤是临床中常见的病症，主要病理基础是因外力对胸腔内的器官或组织造成破坏，临床症状主要表现为胸痛、气喘、呼吸困难等，严重时会出现呼吸道阻塞及循环功能障碍。若是患者未及时进行急救治疗，可能会对患者的生命安全造成严重威胁。由于胸外伤患者发病凶猛，留给急救人员的抢救时间并不多，因此，使用常规的护理方案，抢救效率低，不利于把握抢救的黄金时机，从而导致后续治疗效果并不理想。临床研究显示，实施科学有效的院前急救，可以减少对患者器官及组织的损伤，提升急救效果，降低致残率和致死率，缩短了抢救时间，进一步提升了患者预后效果。

做好院前急救工作，还需要做到对急救人员进行严格培训，采取定期培训、分期培训、扩展培训等方式，增强专业急救技能及专业的急救医学知识，提高急救人员的责任意识和服务意识，培养高要求、高标准、高水平的急救医护人员，并在实际操作中不断提高急救医护人员的实践能力；要着重培养急救小组人员的默契和团队意识。院前急救是根据不断的实践探索出的完整抢救方案，关系到对患者实施抢救的每一个小细节，需要有效联通每一个抢救环节，助力患者的每一分抢救时间，还需要急救小组每

一个医护人员的通力合作，任何一个细节出现瑕疵，都会影响到整体的急救效率；抢救效率是急救小组最重要的目标，每个环节的医护人员都应具有责任意识和时间观念，同时小组人员要注意调节负面情绪，避免因紧张、恐惧，而阻碍抢救工作的顺利进行。院前急救采取的是现代急救辅助方式，以科学急救的环节为基础，提升整个急救的科学化、程序化和规范化水平，促使抢救工作顺利进行。对胸外伤患者实行院前急救，能够增强急救工作的条理性和科学性，为改变治疗结局争取每一分珍贵时间。院前急救应具备科学合理的工作程序，并且急救人员必须严格按照制定好的步骤一步步推动急救工作的有序展开，不仅使急救工作有序规范地进行，更达到了急救工作的质量和效率要求。

院前急救是一种专业的急救模式，小组成员职责明确，有条不紊进行各项工作，根据患者病情变化采取针对性救治措施，不仅缩短了抢救时间，还提高了抢救效率，促进抢救工作的顺利开展。在本次研究中，选取了90例胸部外伤患者作为研究对象，分别接受常规急救和院前急救，对两组患者抢救情况结果、临床相关时间指标进行分析性比较，研究结果显示，观察组抢救有效率为95.56%，明显高于对照组患者，住院时间、出血量、凝血功能恢复、乳酸清除时间以及VAS疼痛评分，都显著低于对照组，因两组数据具有显著性差异，具备统计学意义( $P < 0.05$ )。说明院前急救可以明显提高抢救效率。院前急救是一种提升患者抢救有效率的科学有效的急救方案，适合应用于胸部外伤患者的抢救中，最大限度地为患者争取到最佳的治疗时机，为后续治疗奠定良好基础，有较高的临床价值，值得在临床中进一步推广。

综上所述，将院前急救运用于胸部外伤患者抢救中，有利于

(下转第92页)

本文经探究实验结果得知,实验组患者实施康复护理后与常规护理干预的常规组患者相比,护理满意情况、护理效果评定、护理期间不良事件发生情况及行为评分实验组均优于常规组,组间数据差异明显( $P > 0.05$ )。

综上所述,采用康复护理使多发性硬化言语及吞咽障碍患者从医性有较大提升,降低患者护理期间不良事件的发生,对患者预后具有极大改善。

参考文献

[1] 徐艳华,李熠,戚仁佳,等.摄食训练结合改良康复护理吞咽操对脑卒中吞咽障碍康复患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(3):97-100.  
 [2] 沈亚玲,朱伟,夏晓燕,等.早期综合康复护理干预在急性脑卒中合并摄食-吞咽障碍患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(9):58-60.  
 [3] 蒋碧微,蔡敏慧.基于循证护理的急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复过程敏感指标的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(17):2590-2593.

(上接第 53 页)

综上所述,对难治性精神分裂症的治疗建议采用奥氮平与氨磺必利联合的用药方案,对于减轻患者疾病症状、促进认知功能改善皆较单一用药的效果更好。

参考文献

[1] 王春雁,倪珂,李东旭.奥氮平联合小剂量氨磺必利治疗中青年难治性精神分裂症的效果与安全性[J].中国处方药,2021,19(6):59-61.  
 [2] 赵靖平,施慎逊.中国精神分裂症防治指南[M].2版.北京:中华医学电子音像出版社,2015.

(上接第 61 页)

2型糖尿病患者血糖控制及微炎症反应状态的影响[J].中国医师进修杂志,2021,44(2):128-132.  
 [6] 胡园园,黎丽萍,张长宁,等.瘦素受体基因 Gln223Arg 多态性与 2 型糖尿病合并高尿酸血症患者的关系以及二甲双胍治疗效果的评价[J].标记免疫分析与临床,2021,28(7):1155-1160.  
 [7] 饶翀,宋英娜,平凡.二甲双胍联合胰岛素与单纯胰岛素治疗的血糖控制和围产结局分析:单中心糖尿病合并妊娠前瞻性队列研究[J].中华糖尿病杂志,2020,12(11):897-903.

(上接第 73 页)

提升抢救有效率,提高患者预后效果,取得了良好的临床效果,值得在临床中进行推广应用。

参考文献

[1] 孙超,刘宁.院前急救在胸外伤患者抢救中的应用效果及对预后的影响[J].解放军预防医学杂志,2019,37(5):150-151.  
 [2] 张重明.重症胸部外伤合并多发伤患者院前急救的应用价值分析[J].特别健康,2019(28).

[4] 张小晓.脑外伤气管切开后病人吞咽障碍的康复护理及对误吸发生率影响分析[J].饮食保健,2021(18):162.  
 [5] 吴畏.早期康复护理训练对急性脑血管疾病吞咽障碍患者吞咽功能恢复的分析[J].饮食保健,2021(20):136.  
 [6] 梁冰莲,张敏,黄小清,等.多学科协同康复护理对脑卒中吞咽障碍患者吞咽功能及吸入性肺炎发生的影响[J].黑龙江医学,2021,45(12):1239-1241.  
 [7] 陈娜,赵敏.团队护理在听神经瘤术后吞咽障碍患者延续性康复护理中的临床应用效果[J].东方药膳,2021(15):232.  
 [8] 惠萌,赵杨红.中药冷刺激联合早期康复护理脑卒中吞咽障碍痰热腑实型的效果影响[J].东方药膳,2021(16):199.  
 [9] 曾雯倩.基于需求导向理论的康复护理干预对中风后吞咽障碍患者生活质量的改善效果[J].婚育与健康,2021(11):104-105.  
 [10] 谢婉萍,黄武健.对脑卒中吞咽障碍患者早期实施咽部冰刺激联合电疗康复护理训练的效果观察[J].医药前沿,2021,11(5):132-133.

[3] 何磊,樊凌姿,陶俊伟,等.低剂量氨磺必利联合奥氮平对难治性精神分裂症患者的效果[J].国际精神病学杂志,2020,47(5):921-924.  
 [4] 沈文婧,高威,岳静,等.小剂量氨磺必利配合奥氮平对难治性精神分裂症患者睡眠及认知功能影响研究[J].中国药师,2019,22(1):102-105.  
 [5] 古善元,吕息珍.奥氮平联合氨磺必利治疗难治性精神分裂症患者的临床效果评价[J].中国实用医药,2019,14(27):105-106.

[8] 肖驰,李瑞阳,徐丹,等.二甲双胍联合化疗对非小细胞肺癌合并糖尿病患者生存期的影响及临床疗效的 Meta 分析[J].中国老年学杂志,2020,40(7):1412-1416.  
 [9] 辛岩,崔晓雯,禹琦.二甲双胍和西格列汀治疗对绝经后糖尿病合并骨质疏松症妇女骨密度和骨代谢的影响[J].中国骨质疏松杂志,2020,26(10):1486-1489,1504.  
 [10] 王瑒,洪世华,柯瑞琼,等.不同剂量二甲双胍联合阿格列汀治疗 2 型糖尿病合并骨质疏松症患者的疗效研究[J].中国医学创新,2020,17(22):40-43.

[3] 李姗姗.严重胸部外伤患者院前急救与控制性手术急救护理的研究[J].当代护士(中旬刊),2020,27(6):77-79.  
 [4] 周虹,李文博.NEWS 评分系统在急诊外科严重胸部外伤患者院前急救中的应用[J].饮食保健,2020(43):17.  
 [5] 施舒媛.优化急救护理流程对严重胸腹外伤患者救治效率及预后的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(79):206-207.