

基于急诊危重度指数改良预警评分急诊护理在颅脑外伤患者中的应用效果

陈 洁

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 探究基于急诊危重度指数构建的改良预警评分急诊护理模式应用于颅脑外伤患者中的临床实际效果。**方法** 选取 2022 年 1 月-2025 年 1 月本院收治的 56 例颅脑外伤患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与观察组,各 28 例。对照组实施急诊常规急救护理,观察组在常规护理基础上开展基于急诊危重度指数改良预警评分的规范化急诊护理。对比两组患者护理前后美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)、格拉斯哥昏迷量表(GCS)、卡氏功能状态量表(KPS)评分变化,同时统计两组患者护理期间并发症发生情况。**结果** 护理前,两组各项量表评分对比无统计学差异($P>0.05$);护理后,两组各项评分均较护理前改善,观察组 NIHSS 评分低于对照组,GCS 评分、KPS 评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组并发症总发生率显著低于对照组($P<0.05$)。**结论** 将急诊危重度指数改良预警评分急诊护理用于颅脑外伤患者急诊救治中,可精准评估患者病情危重程度,规范急诊分级救治与转运流程,有效改善患者神经缺损症状、意识状态与躯体活动功能,减少临床并发症发生,提升急诊整体救治护理水平,适合临床广泛推广使用。

【关键词】 急诊危重度指数;改良预警评分;急诊护理;颅脑外伤;临床疗效

【收稿日期】 2026 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260407

Application effect of emergency nursing in patients with craniocerebral trauma based on improved early warning score of emergency criticality index

Jie Chen

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of the improved early warning score emergency nursing model based on emergency severity index in patients with craniocerebral trauma. **Methods** From January 2022 to January 2025, 56 patients with craniocerebral trauma in our hospital were selected as the research object, and randomly divided into control group and observation group, with 28 cases in each group. The control group carried out routine emergency care, while the observation group carried out standardized emergency care based on the improved early warning score of emergency criticality index on the basis of routine care. The score changes of National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), Glasgow Coma Scale (GCS) and Karn of sky Functional Status Scale (KPS) were compared between the two groups before and after nursing, and the complications of the two groups during nursing were also counted. **Results** Before nursing, there was no statistical difference between the two groups ($P>0.05$). After nursing, all the scores of the two groups were improved. The NIHSS score of the observation group was lower than that of the control group, while the GCS score and KPS score were higher than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). The total incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Emergency nursing with improved early warning score of emergency severity index can accurately assess the severity of patients with craniocerebral trauma, standardize emergency graded treatment and transport process, effectively improve patients' neurological deficit symptoms, conscious state and physical activity function, reduce the occurrence of clinical complications, and improve the overall level of emergency care, which is suitable for clinical application.

【Keywords】 Emergency criticality index; Improve the early warning score; Emergency nursing; Craniocerebral trauma; Clinical efficacy

颅脑外伤是急诊科高发急危重症,主要由车祸、高处坠落、外力打击等因素引发,该病起病急骤、病情进展迅速,且病情变化隐匿复杂,整体致残率与致死率较高^[1-2]。患者发病后可快速出现意识障碍、瞳孔改变及生命体征异常,若急诊评估、护理干预不及时,易引发颅内压升高、脑疝等严重并发症,危及患者生命,严重影响预后康复效果,因此提升颅脑外伤患者急诊护理评估与救治水平具有重要临床意义^[3]。急诊危重度指数(ESI)是临床主流的急诊分诊评估工具,可快速区分患者病情危重程度,合理调配医疗资源,有效提升急诊救治效率^[4]。但传统 ESI 评分评估维度单一,仅侧重基础生命体征,缺乏颅脑外伤专属的神经系统、意识状态专项评估,对患者潜在病情风险识别敏感度较低,易出现分诊误判,临床应用存在明显局限^[5]。改良急诊危重度指数在原有基础上优化升级,整合生命体征、临床症状、神经功能等多维度指标,可精准预判患者病情风险,为分级护理、个体化救治提供依据。本研究以 56 例颅脑外伤患者为对象,探究改良 ESI 评分在急诊护理中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2022 年 1 月-2025 年 1 月收治的 56 例颅脑外伤患者,按随机数字表法分为对照组、观察组,各 28 例。观察组:男 15 例,女 13 例;年龄 38~71 岁,平均 (53.69 ± 4.53) 岁;入院至手术时间 (0.69 ± 0.15) h;受伤类型:硬膜下血肿 13 例,开放性颅脑损伤 15 例;受伤原因:坠落伤 6 例,打击伤 10 例,车祸伤 12 例。对照组:男 16 例,女 12 例;年龄 39~72 岁,平均 (53.72 ± 4.54) 岁;入院至手术时间 (0.71 ± 0.14) h;受伤类型:硬膜下血肿 15 例,开放性颅脑损伤 13 例;受伤原因:坠落伤 10 例,打击伤 6 例,车祸伤 12 例。两组患者性别、年龄、受伤类型、受伤原因及入院手术间隔时间等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:①经头颅 CT 或 MRI 影像学检查确诊符合颅脑外伤诊断标准;②有明确颅脑外伤病史;③预估住院时间 >10 d。排除标准:①合并心、肝、肾等重要脏器严重功能障碍;②合并颅脑肿瘤;③伴有精神疾病无法配合研究。

1.2 方法

对照组:采用急诊科常规急救护理模式。观察组:在常规急救基础上,加用基于急诊危重度指数的改良预警评分急诊护理模式,具体措施如下:

①制定改良 NEWS 量化评分表:结合颅脑外伤疾

病特点,选取意识状态、脉搏、血压、呼吸频率、体温五项核心生命体征及神经相关指标进行逐项量化赋分,将各项评分累加得到总分。总分高低与患者病情危重程度、病情恶化风险及院内转运风险呈正相关。护理人员依据评分结果综合预判潜在病情风险,精准界定转运适宜时机,合理安排陪护层级、转运护送人员资质,提前配齐急救药品、监护设备及应急抢救器械,同时规范科室间、医护间转运交接内容与流程,保障救治衔接顺畅。

②实施分级分层转运护理:根据改良 NEWS 评分实行三色分级管理:评分 <3 分提示病情相对平稳,生命体征波动小,每 1 小时定时监测生命体征及意识瞳孔变化,由专职转运人员陪同完成各项辅助检查;评分 4~7 分标注黄色预警,提示病情存在潜在恶化风险,每 30min 加强一次病情及生命体征严密监测,提前备齐全套抢救药品、监护仪及急救器械,由专职责任护士全程陪同转运,途中随时观察病情变化;评分 >8 分标注红色预警,提示病情危重、随时可发生病情突变,立即暂停外出转运,就地开展紧急抢救与生命支持治疗,持续动态监测生命体征,待生命体征趋于平稳、病情可控后,再由急诊医师联合专科护士共同全程陪护转运,最大限度规避转运途中风险。

1.3 观察指标

①量表评分:分别于护理干预前后评定两组患者 NIHSS、GCS、KPS 评分;NIHSS 分值越低代表神经缺损越轻,GCS 分值越高代表意识状态越好,KPS 分值越高代表患者躯体功能与预后效果更佳。

②并发症情况:统计两组患者护理期间颅内感染、脑水肿、应激性溃疡、肺部感染发生总概率。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS22.0 软件中进行比较分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较行 χ^2 检验, ($P<0.05$) 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后各项量表评分对比

护理前,两组患者 NIHSS、GCS、KPS 评分对比无统计学差异($P>0.05$),组间基线水平均衡可比;护理干预后,两组各项评分均较护理前明显改善,且观察组 NIHSS 神经功能缺损评分显著低于对照组,GCS 意识功能评分、KPS 体力功能评分显著高于对照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者护理前后 NIHSS、GCS、KPS 评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	NIHSS 评分		GCS 评分		KPS 评分
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前
观察组	28	35.62±4.32	13.25±3.76	6.96±1.75	12.35±2.92	60.69±7.14
对照组	28	32.25±4.23	25.66±4.17	6.93±1.83	10.28±2.72	60.24±7.13
<i>t</i> 值	-	4.463	17.465	0.087	3.751	0.334
<i>P</i> 值	-	0.645	0.000	0.931	0.000	0.739

2.2 两组患者临床并发症发生率对比

干预后统计两组患者并发症发生情况，观察组 28 例患者中，出现颅内感染 1 例（3.57%）、脑水肿 1 例（3.57%）、肺部感染 1 例（3.57%），无应激性溃疡病例，并发症总发生率为（10.71%）。对照组 28 例患者中，出现颅内感染 3 例（10.71%）、脑水肿 2 例（7.14%）、应激性溃疡 2 例（7.14%）、肺部感染 3 例（10.71%），并发症总发生率为（35.71%）。经卡方检验分析，观察组并发症总发生率显著低于对照组，组间对比差异具有统计学意义（ $\chi^2=4.909$ ， $P=0.027<0.05$ ）。

3 讨论

颅脑外伤作为急诊科常见急危重症，患者病情变化快、隐匿风险高，短时间内可出现神经功能损伤及意识障碍，且院内转运及救治过程中并发症多发，对急诊护理评估及风险预判能力要求极高。传统常规护理多以对症救治为主，缺乏标准化、个体化的病情分级评估体系，对患者潜在恶化风险识别不足，易延误最佳干预时机，导致整体护理效果受限。本研究结果显示，护理前两组患者 NIHSS、GCS、KPS 评分无明显差异，基线均衡可比^[6]。干预后观察组神经功能、意识状态及躯体功能恢复情况显著优于对照组，且观察组并发症总发生率显著低于对照组，证实改良急诊危重度指数评分护理模式应用效果确切^[7]。改良评分体系结合颅脑外伤疾病特点，整合意识状态、生命体征及神经系统专项指标，弥补了传统 ESI 评分维度单一、针对性不足的缺陷，能够动态、精准评估患者病情危重程度及转运风险^[8-9]。综上，改良急诊危重度指数预警护理可精准预判颅脑外伤患者病情风险，改善患者临床预后，提升急诊护理质量与转运安全性，临床推广价值较高。

综上所述：将改良急诊危重度指数预警评分应用于颅脑外伤急诊护理中，可精准评估患者病情轻重，落实分级转运与分层监护，有效改善患者神经功能与意识状态，大幅减少临床并发症，提升急诊救治与转运安全性，护理效果理想，适合临床广泛推行。

参考文献

[1] 翁云洪,周亚梅,陈妍.急诊全程优化护理在急重症颅脑外伤患者中的应用[J].中华灾害救援医学,2024,11(04):492-494.

[2] 徐蕾.全程绿色通道联合优质护理在急诊颅脑外伤患者中的应用效果探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2024,12(07):81-83+45..

[3] 刘建凡,曹慧.全方位多角度急诊护理对重症颅脑损伤患者急救效率、预后的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(03):162-164.

[4] 黄慧姣.全方位多角度急诊护理对重症颅脑损伤急救效率、患者预后的影响[J].按摩与康复医学,2020,11(22):87-89.

[5] 孙国艳.优化急诊护理路径结合压疮预警护理对重症颅脑损伤患者压疮发生率与生活质量的影响[J].数理医药学杂志,2022,35(11):1668-1671.

[6] 李锦秀,史金妹.急诊全程优化护理干预应用于重症颅脑外伤患者抢救中对预后的影响[J].中国社区医师,2021,37(35):136-137.

[7] 崔向楠,原晖,董学敏.重型颅脑外伤患者入院 72 h 内强化护理模式的应用效果[J].社区医学杂志,2025,23(21):750-755.

[8] 张婧,赵晓扬.目标性心理护理干预对颅脑外伤患者术后恢复期的效果观察[J].中国典型病例大全,2025,19(03):897-900.

[9] 蔡瑞霞,邓娟,柳香梅,等.基于 MEWS 评估的分级急救联合损伤控制干预在急诊颅脑外伤护理的应用效果[J].黑龙江中医药,2025,54(03):327-329.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS