

## 舒缓护理与急诊护理结合在严重创伤呼吸困难患者中的应用

陈 妍, 刘柯君, 闫凤华\*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 探讨在严重创伤呼吸困难患者中实施舒缓护理结合急诊护理的作用。**方法** 选取 2022 年 5 月至 2023 年 9 月本院收治的 62 例严重创伤伴呼吸困难患者, 根据奇偶数法将其随机分组, 对照组 (31 例, 常规急诊护理), 观察组 (31 例, 急诊护理+舒缓护理)。比较两组护理效果。**结果** 观察组急诊抢救指标 (急诊科停留、检查耗时、抢救时间)、呼吸困难的改善时间均早于对照组, APACHE II、ASDS 评分、并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对严重创伤伴呼吸困难的实施舒缓护理结合急诊护理干预, 能提高急诊抢救效率, 改善症状、病情与急性应激水平, 预防并发症风险。

**【关键词】** 严重创伤; 呼吸困难的; 舒缓护理; 急诊护理; 并发症

**【收稿日期】**2025 年 9 月 19 日

**【出刊日期】**2025 年 10 月 27 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250559

## Application of the combination of palliative care and emergency care in patients with severe traumatic respiratory distress

Yan Chen, Kejun Liu, Fenghua Yan\*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】Objective** To explore the role of implementing palliative care combined with emergency nursing in patients with severe traumatic respiratory distress. **Methods** 62 patients with severe trauma and respiratory distress admitted to our hospital from May 2022 to September 2023 were randomly divided into a control group (31 cases, routine emergency care) and an observation group (31 cases, emergency care+palliative care) according to the odd even method. Compare the nursing effects of two groups. **Results** The emergency rescue indicators (emergency department stay, examination time, rescue time) and improvement time of respiratory distress symptoms in the observation group were earlier than those in the control group. APACHE II, ASDS score, and incidence of complications were lower in the observation group than in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing palliative care combined with emergency nursing intervention for patients with severe trauma and respiratory distress can improve emergency rescue efficiency, improve symptoms, conditions, and acute stress levels, and prevent the risk of complications.

**【Keywords】** Severe trauma; Dyspnea; Soothing care; Emergency nursing; Complication

严重创伤多发生于车祸撞击、高空坠落等意外事故中, 患者多个部位及身体系统出现损伤, 还可能伴随呼吸困难的, 一旦救治不及时, 很容易导致患者病情急剧恶化, 且诱发多种并发症。临床研究表明, 在严重创伤患者中实施急诊护理能够有效急救效率和成功率, 对预防并发症有积极作用<sup>[1]</sup>。另一研究表示, 舒缓护理强调通过护理干预来全方面提升患者舒适程度, 快速缓解其病情及诊疗行为给患者带来的痛苦<sup>[2]</sup>。然而, 目前

关于急诊护理与舒缓护理模式的联合应用研究尚且不多。因此, 本文将对严重创伤伴呼吸困难的进行临床观察, 分析在急诊护理模式上加用舒缓护理对患者的作用。现报道如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院收治的 62 例严重创伤伴呼吸困难的 (2022 年 5 月至 2023 年 9 月), 根据奇偶数法将其随

\*通讯作者: 闫凤华

机分为2组,各31例。对照组:女15例,男16例,年龄范围25-77岁,平均( $52.78 \pm 12.34$ )岁;观察组:女14例,男17例,年龄范围24-79岁,平均( $53.01 \pm 12.13$ )岁。两组一般资料比较无差异( $P > 0.05$ )。研究已获得医院伦理委员会批准。

纳入标准:(1)均为严重创伤患者,患者损伤严重程度评分(ISS)评分 $\geq 16$ 分,存在器官受损部位 $\geq 2$ 处,且伴随呼吸困难症状;(2)患者受伤至入院时间 $< 2h$ ;(3)患者或家属签署知情同意书。

排除标准:(1)患者意识模糊,合并认知障碍及其他精神疾病;(2)肝肾等脏腑器官功能障碍者;(3)因患者个人或家庭原因放弃救治或出院后随访失访者。

## 1.2 方法

对照组:常规急诊护理,包括:(1)急诊护理。患者入院后由急诊科医护人员接诊,快速分辨患者创伤部位、判断病情严重程度、预估患者的出血量、观察呼吸道通畅情况等,通过初步病情诊断安排相关急诊检查。对已经确诊为严重创伤,且伴随呼吸困难的,护理人员立即启动急诊绿色通道,协助患者完成急诊相关检查并辅助急诊医师进行抢救。护理人员需及时清理患者口鼻内分泌的异物(血液等),可根据患者呼吸通畅程度为其提供吸氧支持。期间,护理人员需及时判断患者意识清醒状态,记录其失血量、尿量、体温变化情况,观察患者循环功能是否异常,同时根据医嘱纠正患者酸碱平衡紊乱等异常情况。(2)转运护理。护理人员需要预先通知转运科室人员,并预备急救所需设备和药品等,同时使用约束带或者病床床栏等防护工具,预防患者转运期间因震荡或挣扎发生意外坠床等不良事件,确保转运安全。

观察组:急诊护理(同上)+舒缓护理。患者入院时意识较为清醒,护理人员可耐心听取患者病情自诉,在实施护理干预期间,护理人员可通过相似成功案例帮助患者树立治愈信心,对患者予以正面情绪引导,舒缓患者紧张焦虑情绪等。同时,根据患者面色、体温、神情等反馈,及时调整室内温湿度,让患者快速适应环

境。针对患者呼吸困难问题,护理人员需要强化呼吸道护理,通过密切监测患者各生命体征指标与临床表现,及时判断患者呼吸状态,在患者血氧指标急剧下降或者出现呼吸急促症状时,快速判断其病因并做出对症护理干预。例如患者因痰液淤堵导致呼吸困难,需及时清理呼吸道分泌物,或者及时应用呼吸机辅助患者呼吸。

## 1.3 观察指标

(1)记录并比较两组患者的急诊抢救指标,包括急诊科停留时间、辅助检查耗时、抢救时间(抵达急诊科至进入抢救室抢救时间),并比较两组患者呼吸困难症状改善时间;(2)采用急性生理与慢性健康评分II(APACHE II)评估两组患者护理前后的病情严重程度,总分在0~71分,分数越高体现患者病情越危重;

(3)采用急性应激反应量表(ASDS)评估患者在护理前后的急性应激水平,共计19条目,总分范围在19~95分,评分越高显示患者急性应激水平越高;(4)统计两组在护理期间的并发症发生风险,包括肺不张、肺部感染、气胸。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS17.0软件完成数据统计分析,计量资料比较用 $t$ 检验,以( $\bar{x} \pm s$ )表示,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组急诊抢救指标与症状改善时间比较

观察组急诊抢救各环节时间、症状改善时间均早于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 两组病情危重程度与急性应激水平比较

护理前,两组APACHE II、ASDS评分比较无差异( $P > 0.05$ );护理后,观察组的APACHE II、ASDS评分均低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 两组并发症比较

观察组的并发症总发生率6.45%(2例/31例,肺不张1例、肺部感染1例、气胸0例)低于对照组25.81%(8例/31例,肺不张3例、肺部感染3例、气胸2例),( $\chi^2=4.292$ , $P=0.038$ )有统计学意义。

表1 两组急诊抢救、症状改善时间对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	急诊科停留(min)	辅助检查耗时(min)	抢救时间(min)	呼吸困难症状改善时间(d)
观察组	31	$5.23 \pm 1.14$	$12.31 \pm 3.65$	$33.26 \pm 4.27$	$5.23 \pm 1.36$
对照组	31	$9.45 \pm 1.61$	$21.02 \pm 4.66$	$45.19 \pm 6.28$	$7.58 \pm 1.44$
$t$	-	11.910	8.193	8.747	6.606
$P$	-	$< 0.001$	$< 0.001$	$< 0.001$	$< 0.001$

表 2 两组 APACHE II、ASDS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	APACHE II		ASDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	31	52.13±6.14	25.63±4.11	65.69±7.31	29.59±5.61
对照组	31	51.89±6.09	34.25±5.18	65.42±7.28	37.29±6.14
<i>t</i>	-	0.155	7.258	0.146	5.155
<i>P</i>	-	0.878	<0.001	0.885	<0.001

3 讨论

严重创伤伴有呼吸困难患者病情危重, 倘若护理不到位很可能加重患者病情, 甚至出现死亡事件。本研究中, 观察组患者急救效率更高, 症状缓解时间更短, 病情危重程度与急性应激水平更低, 并发症风险更小。林玲燕等<sup>[3]</sup>研究对严重创伤伴呼吸困难患者实施的急诊护理与舒缓护理干预后患者不良事件风险更低。该研究结论与本研究并发症风险结论相似, 均体现了在急诊护理基础上增加舒缓护理能够提高患者护理安全性。急诊护理模式强调急诊全过程管理一体化, 要求护理人员能在患者到院后快速判断患者病情、根据其症状提供对症护理干预, 同时依据患者病情危重程度及时开启急诊绿色通道, 尽可能缩短患者辅助检查、急诊停留与抢救时间, 不仅能快速缓解患者症状, 还能有效预防患者并发症风险<sup>[4-6]</sup>。同时, 急诊护理模式中护理人员通过对患者肺功能、血气指标等观察分析, 能够帮助患者改善其呼吸困难等症状, 对改善患者病情严重程度有积极作用<sup>[7]</sup>。而在舒缓护理干预下患者身体症状得到有效缓解, 其焦虑恐惧情绪得到及时安抚<sup>[8]</sup>。患者因严重创伤呼吸困难所引起的急性应激状态得到有效改善。

综上所述, 在严重创伤伴呼吸困难患者中实施急诊护理结合舒缓护理效果显著, 值得临床推广。

参考文献

[1] 曹绪刚, 连继芳, 张春燕. 严重创伤性休克患者实施急诊护理的临床价值[J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11(01): 99-

101.

[2] 倪友善, 李晓, 肖雪莹. 舒缓护理对 COPD 患者呼吸衰竭期影响的研究[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2021, 30(12): 161-163.

[3] 林玲燕, 梁添玉, 陈建邦. 急诊护理联合舒缓护理对严重创伤呼吸困难患者的应用效果分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2021, 26(05): 542-544.

[4] 张方园, 曹义战, 曹林芳, 等. 院前创伤评分用于严重创伤患者急诊救治护理中的价值[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(20): 2969-2972.

[5] 冯玉彩. 全流程一体化的急救护理模式在急诊严重创伤患者救治中的应用[J]. 婚育与健康, 2023, 29(08): 133-135.

[6] 刘凤珏. 并发症预防性护理在严重创伤失血性休克急诊护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(11): 61-63+115.

[7] 夏莎莎. 急诊护理干预在慢性阻塞性肺疾病患者中的急诊治疗效果[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2024, 5(S1): 108-110.

[8] 智博, 孙梦媛. 激励式护理联合舒缓护理对慢性阻塞性肺疾病伴发呼吸衰竭患者心理状态生存质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(24): 1882-1885.

版权声明: ©2025 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