

· 论著 ·

## 急诊绿色通道对颅脑外伤患者临床疗效的影响

1. 河南省漯河市第二人民医院急诊科 (河南 漯河 462000)

2. 河南省漯河市第二人民医院ICU (河南 漯河 462000)

李欢<sup>1</sup> 王美娜<sup>2</sup>

**【摘要】目的** 研究急诊绿色通道对颅脑外伤患者临床疗效的影响。**方法** 将漯河市第二人民医院急诊科2016年1月-2017年10月间收治的60例颅脑外伤患者随机分为观察组(急诊绿色通道, n=30)与对照组(传统急救, n=30), 观察两组急救时间、抢救效果, 并随访3个月, 评估两组生活质量。**结果** 与对照组比, 观察组就诊到达时间、评估时间、接诊时间、急救时间与转送时间均显著缩短( $P<0.05$ ); 观察组抢救率为93.33%高于对照组的76.67%( $P<0.05$ ); 随访3个月, 两组患者生活质量均较治疗前显著改善, 且观察组3个月后生活质量得分为(61.21±7.22)分, 高于对照组的(55.21±7.14)分( $P<0.05$ )。**结论** 急诊绿色通道可显著缩短颅脑外伤患者急救时间, 提高急救效果, 有效改善患者生活质量。

**【关键词】** 急诊绿色通道; 颅脑外伤; 临床疗效

**【中图分类号】** R472.2

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.06.030

## Effects of Emergency Medical Service on Clinical Efficacy of Patients with Craniocerebral Trauma

LI Huan, WANG Mei-na. Department of Emergency, Second People's Hospital of Luohe City, Luohe 462000, Henan Province, China

**[Abstract] Objective** To study the effects of emergency medical service on the clinical efficacy of patients with craniocerebral trauma. **Methods** 60 cases of patients with craniocerebral trauma admitted to the emergency department of the Second People's Hospital of Luohe City from January 2016 to October 2017 were randomly divided into observation group (emergency medical service, n=30) and control group (traditional first aid, n=30). The first aid time and rescue effects were observed in the two groups, and the patients were followed up for 3 months, and the quality of life was evaluated in the two groups. **Results** Compared with control group, the visiting arrival time, evaluation time, consultation time, first aid time and transfer time in observation group were significantly shortened ( $P<0.05$ ). The rescue rate in observation group was higher than that in control group (93.33% vs 76.67%) ( $P<0.05$ ). At 3 months of follow-up, the quality of life in the two groups was significantly improved compared with that before treatment, and the quality of life score after 3 months in observation group was higher than that in control group [(61.21±7.22) points vs (55.21±7.14) points] ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Emergency medical service can significantly shorten the first aid time of patients with craniocerebral trauma, improve the first aid effects, and effectively improve the quality of life of patients.

**[Key words]** Emergency Medical Service; Craniocerebral Trauma; Clinical Efficacy

颅脑外伤是临床上常见的神经外科疾病, 该疾病具有突发性、病情危重等特点, 早期急救处理不当或不及时极易诱导病情恶化发展<sup>[1]</sup>。而传统急救工作各科室配合紧凑性不强、院内外衔接不成熟, 急救效果不佳<sup>[2]</sup>。急诊绿色通道可有效加强急诊效率、提高抢救效果, 为研究急诊绿色通道在颅脑外伤患者中的应用效果, 医院开展如下研究。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将漯河市第二人民医院2016年1月~2017年10月间收治的60例颅脑外伤患者纳为研究对象, 患者年龄15~71岁, 男/女分别为41/19, CT证实颅脑外伤, 其中29例合并骨折、7例合并肝脾破裂、12例合并腹部损伤, 研究经医院伦理委员会批准, 患者及其家属知情且同意; 排除血凝功能障碍患者、血液疾病患者、重要器官不全者、患者或家属拒绝配合者。采用随机数字表法将其均分为观察组与对照组, 其中观察组、对照组男/女分别为(21/9和20/10,  $P>0.05$ ), 平均年龄分别为[(42.36±7.21)

作者简介: 李欢, 女, 护师, 本科

通讯作者: 李欢

岁和(43.05±7.05)岁,  $P>0.05$ ], 受伤原因: 车祸/打击伤/高处坠/其他分别为(12/11/5/2和11/9/6/4,  $P>0.05$ ), 颅脑伤情: 颅内血肿/弥漫性脑挫伤/多发性血肿/开放性颅脑损伤/脑干损伤分别为(10/7/5/4/4和9/8/6/3/4,  $P>0.05$ ), 神经功能损伤得分(National Institutes Health Stroke Scale, NIHSS)分别为[(12.36±2.36)分和(13.01±3.11)分,  $P>0.05$ ], 两组一般资料无显著性差异( $P>0.05$ )。

**1.2 方法** 对照组实施常规院内急救措施: 包括接到电话后发车接诊, 现场急救包括包扎止血、面罩吸氧等, 送至急诊科后评估患者症状、体征等, 进行相应急救措施, 如脱水降颅压、调整血压、进行溶栓治疗等, 最后送入专科治疗。

观察组接受急诊绿色通道急救: (1)建立颅脑外伤绿色通道小组: 选派专科护理人员、急诊科室护理人员组成急救小组, 选任口头表达能力强、急救知识丰富的急救科护担当急救指挥人, 负责院内院外信息传递。(2)电话指导: 急诊科护士接到救护电话后, 根据家属描述对患者病情进行初次评估, 指导家属及时清理患者口腔分泌物, 使其保持呼吸道通畅, 有效安抚家属紧张情绪, 并立刻安排120救护车在5min内出发, 前往目的地。(3)现场急救: ①救护人员到达目的地后, 首先按照相关方法<sup>[3]</sup>对患者病情、神志等进行有效评估, 并做好记录; ②将其口腔分泌物清理干净、解开患者衣扣裤袋, 必要时建立气管插管, 连接简易呼吸机, 给予氧流量为4L/min~6L/min, 氧浓度为30%~40%的吸氧治疗。③建立静脉通道, 维持正常血容量, 给予补液治疗, 昏迷者给予甘露醇脱水。④对疑似骨折者给予夹板固定患处, 使用加压包

扎有效止血。(4)安全转运: 搬运动作轻柔迅速, 运输保持平稳, 减少运动幅度, 尽量避免颠簸, 转运途中保持生命体征监测, 观察病情发展。(5)院内外急救无缝连接: 急救护士通过电话将现场急救信息, 包括患者基本信息及病情发展趋势等传输至院内, 急救指挥护士通知各科室做好准备, 为患者开设绿色急救通道, 进行对应急救治疗, 待患者病情稳定后转入对应科室。

**1.3 观察指标** ①统计两组急救时间: 包括就诊到达时间、评估时间、接诊时间、急救时间与转送时间。②观察两组抢救效果: 成功为生命体征稳定, 临床症状消失, NIHSS减少91%~100%; 显效为生命体征稳定, 临床症状显著改善, NIHSS评分减少46%~90%; 好转为标准为生命体征大致稳定, 病情改善, NIHSS评分减少18%~45%; 无效为生命体征微弱, 临床症状基本无改善, NIHSS评分减少<18%, 甚至死亡, 有效率=(成功+显效+好转)/总例数×100%。

③观察两组患者生活质量: 随访3个月, 采用WHOQOL-100中文版量<sup>[4]</sup>表从生理、心理、独立性、社会关系、社会安全保障、精神支柱等六个领域评估两组生活质量, 满分100分, 得分与生活质量成正比。

**1.4 统计学方法** 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间采用独立样本t检验, 时间点比较采用配对t检验, 等级资料使用秩和检验; 计数资料以例或百分比形式表示, 采用 $\chi^2$ 检验, 数据分析用SPSS 19.0软件处理,  $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组急救时间比较** 较对照组比较, 观察组

表1 两组急救时间比较( $\bar{x} \pm s$ , min)

组别	n	就诊到达时间	评估时间	接诊时间	急救时间	转送时间
观察组	30	5.12±1.03	3.75±0.85	5.36±1.12	39.25±6.58	18.48±3.25
对照组	30	8.16±1.34	5.41±1.32	8.48±1.37	48.25±7.37	23.51±5.14
t值		9.85	5.79	9.66	4.99	4.53
P值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表2 两组抢救效果比较[n(%)]

组别	n	成功	显效	好转	无效	有效率
观察组	30	12 (40.00)	11 (36.67)	5 (16.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	8 (26.67)	11 (36.67)	4 (13.33)	7 (23.33)	23 (76.67)
Hc/ $\chi^2$ 值				2.20		3.27
P值				0.14		0.07

表3 两组生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	治疗前	3个月后	t值	P值
观察组	30	43.25±6.21	61.21±7.22	-14.65	<0.01
对照组	30	43.51±6.75	55.21±7.14	-9.23	<0.01
t值		0.16	3.24		
P值		0.88	<0.01		

就诊到达时间、评估时间、接诊时间、急救时间与转送时间均显著缩短( $P < 0.05$ ), 见表1。

**2.2 两组抢救效果比较** 观察组抢救有效率高于对照组, 但组间差异不显著( $P > 0.05$ ), 见表2。

**2.3 两组生活质量比较** 随访3个月, 两组生活质量均较治疗前显著改善( $P < 0.05$ ), 且观察组3个月后生活质量得分高于对照组( $P < 0.05$ ), 见表3。

### 3 讨论

颅脑外伤具有突发性、病情危重、发展迅速等特点, 发病1小时以内为第一死亡高峰期, 早期急救处理不当或不及时极易导致患者病情恶化, 造成死亡。而开设急诊绿色通道可显著缩短颅脑外伤患者急救时间, 提高急救效果, 有效改善患者生活质量。

急诊绿色通道在传统急救模式上进行深入演化, 较传统急救更为完善、彻底、专业, 其有效将现场救治网络与创伤救治模式完善化, 运用合理分工机制, 使得整个急救过程程序化、规范化, 从而有效提高抢救效率<sup>[5]</sup>。头颅外伤多由交通事故、暴力事件所致, 存在颅脑损伤的同时合并骨折、外伤出血、内脏损伤等不良事件, 急诊绿色通道急救模式从接到急救电话便开始指导患者家属对患者进行正确、有效的初步急救处理, 并选派专业急救人员进行现场救治, 从病情评估、呼吸道清理、包扎止血、骨折固定、补液吸氧等方面对患者进行全面的第一现场急救, 并及时将急诊信息传回院内, 由院内急救小组指挥员指导院内相应科室做好准备, 开放院内绿色急诊通道, 对患者进行相应的院内急救, 避免院内急救局面混乱、无秩序性, 保证“黄金时间”的救治效果。急诊绿色通道有

效保证患者现场救治有效性、转运的安全快速性、院内外救治信息畅通性, 改变传统坐等急诊的被动局面, 有效使得院前与院内急救有机衔接, 解决院前院内断层问题, 实现急救的程序化、规范化。研究发现, 应用绿色通道进行抢救的颅脑外伤患者就诊到达时间、评估时间、接诊时间、急救时间与转送时间均显著缩短, 抢救有效率也显著提高, 随访3个月后, 患者生活质量显著上升, 与丁高潮等<sup>[5]</sup>研究结果相似, 说明急诊绿色通道可显著改善颅脑外伤患者预后效果。

综上所述, 急诊绿色通道可显著缩短颅脑外伤患者急救时间, 提高急救效果, 有效改善患者生活质量。

### 参考文献

- [1] 杨明.急性脑卒中患者院前急救与护理体会[J].世界中医药,2016(6):2185-2186.
- [2] 李玉香,陈思美.无缝衔接一体化急救护理对严重创伤患者抢救成功率病死率及预后的影响[J].山西医药杂志,2017,46(12):1511-1513.
- [3] 赵玉军,任文博,颜荣,等.爆炸致急性颅脑创伤临床特点及救治经验探讨[J].重庆医学,2016,45(31):4411-4412.
- [4] 向思诗,卢昊,翟晓东,等.改进急诊救治模式对颅内破裂动脉瘤短期效果的影响[J].中国脑血管病杂志,2016,13(11):575-578.
- [5] 张颖,肖小培.绿色通道急救流程应用于重型颅脑外伤抢救的效果及价值研究[J].临床医学研究与实践,2016,1(11):80-80.
- [6] 丁高潮.建立急诊绿色通道对救治颅脑外伤患者的价值分析[J].中国处方药,2017,15(6):122-123.

【收稿日期】2018-03-01