

一例创伤性失血性休克患者护理体会

李 敏

昆明医科大学第一附属医院急诊科 云南昆明 650032

【摘要】在急诊科创伤性失血性休克疾病较多见。该类疾病会引起全身多个生理器官出现代谢紊乱或者功能障碍。由于其发病急且危重,因此在临床急救时需给予快速、高效、细致的急救护理。通过对急诊科收治的1例创伤性失血性休克患者给予及时、有效的急救护理,取得临床疗效显著。

【关键词】创伤性失血性休克;及时、有效的急救护理

【中图分类号】R473.6

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 05-129-01

创伤性失血性休克主要是指当机体受到创伤后出现大量失液、失血而导致有效循环、微循环灌注不足而引起多个生理器官出现代谢紊乱或者功能障碍的综合性病症。其发病急且危重,因此在临床急救时需要护理人员给予快速、高效、细致的急救护理。

1 临床资料

2018年12月,男性,被汽车撞伤15分钟后送入急诊科。患者神志清楚,双侧瞳孔等大等圆,对光放射灵敏。血压:90/54mmHg,脉搏:124次/分。呼吸:24次/分。

2 急救护理措施

2.1 初步判断,并将判断结果及时告之急救医师进行抢救治疗

评估伤情对于创伤性失血性休克患者而言,临床急救黄金期为受伤后60min之内。因此,在急救时及时找到患者失血部位、失血原因,并及时实施止血、包扎处理措施,对于无法有效控制出血症状(如:肝脾破裂大出血;四肢血管损伤大出血等)时,应及时启动绿色通道对患者实施手术抢救。对于肘部或膝关节出血患者,在止血时可加用绑扎气囊止血带,上肢适宜扎在臂上13位置,而下肢则可以置于大腿中上段位置,给予充气并保持所需压力,直至伤口停止出血为止。

2.2 保持患者呼吸道畅通

在临床急救期间,为避免因呼吸道阻塞而引起窒息,立即将患者平卧,同时迅速清除患者呼吸道中的异物,吸入氧气,一般氧气的浓度控制在34%—42%之间为宜。

2.3 迅速建立多条输液通路

在大量失血的情况下,机体组织器官的血液灌流急剧减少,立即给予患者快速补液、补血。选用大号静脉留置针建立两条静脉通路,在选取静脉血管时应该尽量选取靠近心脏

的大血管,在患者休克症状缓解之后,需要调整静脉液体的输注量并及时减慢滴速,以避免诱发患者出现心力衰竭现象。

2.4 密切观察病情

①密切观察患者心率、脉搏、血压及体温等变化情况。在休克初期若患者血压<90/60mmHg且伴有呼吸急促、体温不正常现象,则表示患者的休克仍未好转;在休克中期且病情较为严重时,患者的脉搏会变细速;休克晚期患者脉搏会变得慢而弱且难以触及。若患者脉搏有力,达到每分钟60—100次,血压逐渐上升达到90/60mmHg以上,表明休克状态有所好转。②密切观察患者的意识状态,主要观察患者是否存在意识模糊、昏迷、表情冷漠等状态,若存在上述症状则表明患者的病情在加重;若未出现上述症状则表明患者病情好转。③详细记录患者尿量变化。患者肾脏微循环灌注情况可以从尿量变化中反映,为方便观察失血性休克患者的尿量情况,我们给予留置导尿管,若尿量小于30mL/h,则表明患者仍处于休克早期,若尿量明显增多,说明患者肾脏微循环灌注及休克状态逐渐恢复。

3 体会

对于创伤性失血性休克患者,尤其是在伤情复杂、危重的情况下,应给予及时有效的抢救,临床急救黄金期为受伤后60min之内,若患者抢救不及时,会严重威胁到患者的生命,所以护理人员在抢救过程中应具有丰富的急救经验,熟练的操作技能,积极协助医师对患者进行抢救,才能有效提高抢救成功率,减少患者死亡率。

参考文献:

[1] 张玉然.创伤性失血性休克病人的抢救及处理体会[J].医药论坛杂志,2010年18期.

(上接第128页)

(93.24±4.17),精神状态评分为(89.17±5.26),行为能力评分为(90.57±5.27),认知能力评分为(91.36±2.28),对照组患者躯体功能评分为(82.47±3.38),精神状态评分为(81.02±4.36),行为能力评分为(80.36±3.69),认知能力评分为(81.25±3.36),实验组患者的生活质量评分明显高于对照组,P<0.05表示统计学有意义。

综上所述,为冠心病患者采取综合护理,能够有效改善患者血脂、血压等指标水平,有利于促进患者治疗效果,提高患者治疗后的生活质量,提高患者预后,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 韩云华,李真,赵海云.综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J].中国社区医师,2018,(2):127-128.
- [2] 卫仙平,樊永安,高淑娟,等.综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J].心理医生,2017,(24):267-268.
- [3] 陶爽.综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J].饮食保健,2017,(1):222-223.
- [4] 刘加燕.综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J].饮食保健,2018,(2):151-152.
- [5] 董佳丽.综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J].饮食保健,2017,(16):229-230.