

严重创伤失血性休克患者采用急诊护理干预后的情况分析

曾薇露

成都市公共卫生临床医疗中心 610000

〔摘要〕目的 探讨严重创伤失血性休克患者采用急诊护理干预后的情况。方法 选取 2021 年 1 月至 2021 年 12 月我院 50 例严重创伤失血性休克患者为研究对象,依据随机抽签法分为对照组($n=25$ 例)和观察组($n=25$ 例)。对照组予以常规护理,观察组在此基础上应用急诊护理干预。比较两组护理有效率以及并发症发生率。结果 经护理后,观察组护理有效率 96.00% 高于对照组 76.00% ($P < 0.05$)。经护理后,观察组并发症发生率低于对照组,具体可见:观察组出现血压升高、静脉血栓、致残人数占比均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针对于严重创伤失血性休克患者中,采用急诊护理干预具有积极意义,提升护理有效率,降低并发症发生率,稳固患者生命体征,值得推广。

〔关键词〕严重创伤失血性休克患者;急诊护理干预;护理有效率;并发症发生率

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-102-02

严重创伤失血性休克是指头部遭受超出患者承受范围内的严厉击打,形成脑部血液循环功能障碍。此病具有突发性、出血量多、剧烈疼痛、创伤感染等特征,且严重威胁患者生命安全,需及时进行治疗。常规治疗需注重对症治疗,早期吸氧等,同时做好科学合理的护理服务^[1-2]。本次研究选取 2021 年 1 月至 2021 年 12 月我院 50 例严重创伤失血性休克患者为研究对象,探讨严重创伤失血性休克患者采用急诊护理干预后的情况。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

2021 年 1 月至 2021 年 12 月我院 50 例严重创伤失血性休克患者为研究对象,依据随机抽签法分为对照组($n=25$ 例)和观察组($n=25$ 例)。对照组男 15 例,女 10 例,年龄(21-86)岁,平均(53.49±3.02)岁。观察组 25 例,男 16 例,女 9 例,年龄(20-84)岁,平均(52.39±3.18)岁。

1.2 方法

对照组予以常规护理,观察组在此基础上应用急诊护理干预。操作如下:

1.2.1 常规护理

严格按照轮班制对患者实施接诊、准备和协同配合医师抢救等工作,做好护理文书记录,输液,监测生命指标等护理工作。

1.2.2 急诊护理干预

患者送入急救室后,医生与护理人员共同将患者抬至抢救床,并调整好体位,医生位于患者右侧,严密检测患者心

跳以及心率,同时予以患者 X 线、心电图以及 B 超检查,对护理人员下发医嘱,做好相关医疗抢救,护理人员位于患者头部上方对其实施呼吸道护理,由于在急性创伤性休克患者,呼吸道内部会有残留大量的分泌物或是血液等,堵塞在呼吸道内部,影响呼吸,需要予以及时的清除,确保呼吸通畅。在患者的休克得到有效的纠正后,尽快对其展开各种检查工作,并在第一时间内送往专科治疗,可有效阻碍伤情进一步加重,降低死亡率,提高抢救成功率^[3-4]。

1.3 观察指标

(1) 两组护理有效率比较。分为:护理良好(护理后,患者生命体征,酸碱度与电解质恢复正常)、护理显效(护理后,患者生命体征,酸碱度与电解质趋于正常)、护理有效(护理后,患者生命体征,酸碱度与电解质有所改善)和无效(上述情况无任何变化,甚至加剧)4 个版块,总有效率=(护理良好+护理显效+护理有效)/总例数×100%。(2) 两组并发症比较,包括血压升高、静脉血栓、致残。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 $n(\%)$ 表示,计量资料行 t 检验,采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床护理有效率比较

经护理后,观察组护理有效率 96.00% 高于对照组 76.00% ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组临床护理有效率比较 [例 (%)]

组别	例数	护理良好	护理显效	护理有效	无效	总有效率
观察组	25	20 (80.00)	3 (12.00)	1 (4.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	25	10 (40.00)	5 (20.00)	4 (16.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
χ^2						6.371
P						0.039

2.2 两组并发症比较

经护理后,观察组并发症发生率低于对照组,具体可见:观察组出现血压升高、静脉血栓、致残人数占比均低于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

3 讨论

近年来,创伤失血性休克治疗需注重气道清理、吸氧支持及对症处理等,即实施消除病因、补充血容量、纠正酸中毒、改善微循环和保护脏器功能等救治原则,以确保维持生命体征,在此期间需确保治疗的顺利开展。严重创伤失血性 (下转第 105 页)

求更具针对性护理方法,提高救治成功率,本文将预见性护理应用于创伤性骨折急救处理中。预见性护理是护理人员对整体情况进行全面评估,提前预知护理风险,采取针对性护理措施,降低各项并发症发生危险因素^[7]。先建立预见性护理小组,制定可行护理方案,将预见性护理落到实处,加强预防休克、窒息,预防感染、二次损伤及并发症的护理力度,降低护理问题难度,降低并发症发生,对疾病预后,增强救治效果起积极作用。表 1 结果显示,研究组救治时间及住院时间显著低于对照组($P < 0.05$);并发症发生情况显著低于对照组($P < 0.05$);干预后两组患者生活质量均有提升,但研究组提升较为明显($P < 0.05$)。

综上所述,在创伤性骨折急救护理中应用预见性护理效果较好,缩短救治时间,为后续治疗奠定基础,改善骨折预后,降低并发症发生,促进患者康复,缩短其住院时间。

[参考文献]

[1] 李亚利,王胜利.森田疗法配合 Orem 自我护理干预对急性创伤骨折后抑郁患者预后的影响[J].实用临床医药杂志,

2019, 23(17):123-126.

[2] 尹芝华,聂娜,周怡利,等.急性创伤性颈脊髓损伤后呼吸系统并发症管理策略研究进展[J].中华创伤杂志,2020, 36(9):859-864.

[3] 严悦.前期护理预防老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成的探讨[J].血栓与止血学,2019, 25(4):690-691.

[4] 赵丽.预见性干预结合信息化干预对创伤性骨盆骨折的急救影响[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2020, 15(3):335-339.

[5] 郭春芮,龙娟,段自坤,等.延续性护理对骨质疏松性椎体压缩骨折患者术后服药依从性的影响[J].中华创伤杂志,2019, 35(1):44-49.

[6] 陈丽芳.全程预见性护理在老年股骨骨折中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2019, 23(24):101-104.

[7] 江腊梅,黄春梅,张露.一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治效果及满意度的影响[J].河北医药,2019, 41(23):148-150.

表 2 两组患者并发症发生情况对比 (n, %)

组别	n	并发症发生				
		肺部感染	关节僵直	泌尿系感染	压力性溃疡	总发生
对照组	41	2 (4.87)	2 (4.87)	3 (73.17)	2 (4.87)	9 (21.95)
研究组	41	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.44)	0 (0.00)	1 (2.44)
χ^2	—	—	—	—	—	5.581
P	—	—	—	—	—	0.018

(上接第 102 页)

休克患者发生严重创伤之后,死亡高峰在创伤后 1h 左右。因此,对患者急救时间进行把握,是提升临床急诊创伤患者生存率的重要因素。本研究显示,经护理后,观察组护理有效率 96.00% 高于对照组 76.00% ($P < 0.05$)。经护理后,观察组并发症发生率低于对照组,具体可见:观察组出现血压升高、静脉血栓、致残人数占比均低于对照组 ($P < 0.05$)。说明采取急诊护理具有众多优势:降低并发症发生率,提高护理效率,由此可说明采取急诊护理,能够在第一时间内保障患者生命安全^[13]。在抢救过程中展开一系列护理措施,可稳定生命体征,使急诊护理模式在抢救工作更加科学、规范、有序,减少急诊中的盲目性和混乱性,从而延长患者生存周期。

综上所述,针对于严重创伤失血性休克患者中,采用急诊护理干预具有积极意义,提升护理有效率,降低并发症发生率,稳固患者生命体征,值得推广。

[参考文献]

[1] 蒋凤革,陆璐.无缝衔接一体化创伤急救护理干预对急性创伤患者抢救成功率的影响[J].山西医药杂志,2020,

49(18):2540-2542.

[2] 许开云,谢海香.基于物联网的抢救护理信息链流程在创伤性休克患者中的应用[J].检验医学与临床,2021, 18(8):1104-1106.

[3] 张金燕,杨丽萍,彭庆荣.基于多学科协作团队的急救护理路径在创伤性休克患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021, 27(7):948-951.

[4] Tran A, Taljaard M, Abdulaziz K E, et al. Early identification of the need for major intervention in patients with traumatic hemorrhage: development and internal validation of a simple bleeding score[J]. Canadian journal of surgery. Journal canadien de chirurgie, 2020, 63(5):422-430.

表 2 两组并发症比较 [例 (%)]

组别	例数	血压升高	静脉血栓	致残	总发生率
观察组	25	1 (4.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	2 (8.00)
对照组	25	4 (16.00)	3 (12.00)	1 (4.00)	8 (32.00)
χ^2					4.387
P					0.011

(上接第 103 页)

(13.9±2.4) 分、(10.7±1.7) 分,Barthel 指数分别为 (57.5±6.4) 分、(32.6±6.6) 分,两组数据比较明显不同 ($P < 0.05$)。说明在 ICU 重症患者的治疗中,应用早期康复护理后的 GCS 评分、Barthel 指数、护理满意度均得到了明显的改善,效果优于常规护理干预,让患者更好的配合护理工作,提升了护理依从性。

综上所述,早期康复护理对 ICU 重症患者的应用价值较

高,使患者的满意度得到提高,有效提高患者的自我护理能力,值得推广。

[参考文献]

[1] 李珊.早期分阶段肺康复锻炼技术在 ARDS 重症患者护理中的临床疗效分析[J].山西卫生健康职业学院学报,2019, 29(05):99-100.

[2] 刘进,张雷,蒋叠.重症颅内创伤患者早期康复治疗临床疗效[J].重庆医学,2019, 48(06):993-995