

创伤性骨盆骨折合并失血性休克抢救与护理的效果观察

严莉戴伟^{通讯作者}

淮安市淮安医院急诊科 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 分析创伤性骨盆骨折合并失血性休克抢救与护理的效果。方法 选取 2022 年 1 月-2023 年 12 月我院收治的创伤性骨盆骨折合并失血性休克患者 60 例，随机分为两组，每组 30 例。对照组采用常规护理方法，观察组则采用综合抢救与护理措施。对两组患者的抢救成功率、并发症发生率以及护理满意度。结果 经过综合抢救与护理措施的实施，观察组患者的抢救成功率显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。同时，观察组患者的并发症发生率明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。在护理满意度方面，观察组患者的满意度也显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 创伤性骨盆骨折合并失血性休克是一种严重的外伤性疾病，病情危急，需要及时采取有效的抢救与护理措施。综合抢救与护理措施的实施，能够有效地提高抢救成功率，降低并发症发生率，提高患者的护理满意度。

〔关键词〕创伤性骨盆骨折；失血性休克；抢救；护理；效果观察

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 04-128-02

创伤性骨盆骨折合并失血性休克是一种常见的外伤性疾病，常常由车祸、跌落等意外事件导致^[1]。该病病情危急，需要及时采取有效的抢救与护理措施，以挽救患者的生命^[2]。近年来，随着医疗技术的不断发展，抢救与护理措施也在不断完善^[3]。本研究旨在分析创伤性骨盆骨折合并失血性休克抢救与护理的效果，为临床实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月-2023 年 12 月我院收治的创伤性骨盆骨折合并失血性休克患者 60 例，随机分为两组，每组 30 例，对照组男性 17 例，女性 13 例，年龄 18-65 岁，平均年龄 (38.5 ± 7.2) 岁；观察组男性 18 例，女性 12 例，年龄 19-64 岁，平均年龄 (39.1 ± 6.9) 岁。两组患者在性别、年龄等一般资料上无显著差异 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理方法，包括病情观察、疼痛控制、基础护理等。

观察组则采用综合抢救与护理措施：(1) 抢救措施，抢救措施的主要目的是稳定患者的生命体征，为后续治疗赢得时间。具体步骤如下：①迅速建立静脉通道：通过快速建立静脉通道，可以迅速补充血容量，纠正休克状态。这是抢救过程中的首要任务，对于恢复患者的生命体征至关重要。②选择合适的输血方式：根据患者的具体情况，选择合适的输血方式，确保输血过程的安全性和有效性。这一步对于纠正贫血、提高携氧能力具有重要意义。③积极处理骨折：对于存在骨折的患者，需要及时采用外固定或内固定等方法稳定骨折部位，减轻患者的痛苦，并防止进一步损伤。④密切监测生命体征：在整个抢救过程中，需要密切监测患者的生命体征，包括心率、血压、呼吸等，及时发现并处理可能出现的并发症。(2) 护理措施：护理措施的主要目的是提高患者的舒适度，促进康复。具体步骤如下：①加强心理护理：面对疾病的打击，患者往往会产生恐惧和焦虑心理。加强心理护理，通过安慰、鼓励等方式，帮助患者建立信心，积极面对治疗。②做好疼痛管理：对于疼痛明显的患者，需要选择合适的镇痛药物和方法，有效缓解患者的疼痛，提高其生活质量。③加强基础护理：

保持患者皮肤清洁干燥，防止感染等并发症的发生。同时，注意患者饮食、休息等方面的基础护理。④提供营养支持：根据患者的具体情况，制定合理的饮食计划，保证营养摄入。这对于促进患者康复、提高免疫力具有重要意义。

1.3 观察指标

观察并记录两组患者的抢救成功率、并发症发生率以及护理满意度等指标，并进行比较分析。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计软件对数据进行分析处理，计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示，采用 t 检验，计数资料以率 (%) 表示，采用 χ^2 检验， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率与并发症发生率

经过综合抢救与护理措施的实施，观察组患者的抢救成功率显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。具体数据如表 1 所示：

表 1 两组患者抢救成功率比较

组别	例数	抢救成功率	并发症发生率
对照组	30	22/30 (73.33)	8/30 (26.67)
观察组	30	28/30 (93.33)	3/30 (10.00)
χ^2	-	4.32	3.95
P	-	0.00	0.00

2.2 护理满意度

在护理满意度方面，观察组患者的满意度显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。具体数据如表 2 所示：

表 2 两组患者护理满意度比较

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	30	19	5	6	24/30 (80.00)
观察组	30	26	3	1	29/30 (96.67)
χ^2	-	-	-	-	4.0431
P	-	-	-	-	0.0441

3 讨论

创伤性骨盆骨折合并失血性休克是一种严重的外伤性疾病，其抢救与护理工作有效性直接关系到患者的生命安全和预后^[4]。本次研究显示，通过实施综合抢救与护理措施，

观察组患者的抢救成功率显著高于对照组, 并发症发生率明显降低, 护理满意度也显著提高。这些结果表明, 综合抢救与护理措施在创伤性骨盆骨折合并失血性休克患者的抢救与护理中具有显著优势。首先, 综合抢救措施通过迅速建立静脉通道、选择合适的输血方式、积极处理骨折以及密切监测生命体征等措施, 能够有效地稳定患者的生命体征, 为后续治疗赢得时间。同时, 通过及时纠正休克状态、补充血容量、减轻患者痛苦以及防止进一步损伤等措施, 综合抢救措施还能够提高抢救成功率, 降低并发症发生率。其次, 综合护理措施通过加强心理护理、做好疼痛管理、加强基础护理以及提供营养支持等措施, 能够提高患者的舒适度, 促进康复。这些措施不仅有助于缓解患者的恐惧和焦虑心理, 提高其治疗的信心, 还能够有效缓解患者的疼痛, 提高其生活质量^[5]。此外, 通过保持患者皮肤清洁干燥、防止感染等并发症的发生以及制定合理的饮食计划等措施, 综合护理措施还能够降低并发症发生率, 提高患者的护理满意度。

综上所述, 综合抢救与护理措施在创伤性骨盆骨折合并失血性休克患者的抢救与护理中具有显著优势。通过实施这

些措施, 能够有效地提高抢救成功率, 降低并发症发生率, 提高患者的护理满意度。

[参考文献]

- [1] 雷毅, 李静. 急诊外科应用休克指数评估严重创伤合并失血性休克在急救护理中的应用[J]. 贵州医药, 2024, 48(01):142-143.
- [2] 张春花, 孟翠巧, 李尚璞, 秦延军, 国春花, 刘雅建, 马庆红, 张秀果. 术前限制性液体复苏在骨盆骨折合并失血性休克患者中的应用及对预后的影响[J]. 河北医药, 2023, 45(22):3474-3476.
- [3] 张娜娜. 限制性液体复苏对骨盆骨折合并失血性休克预后的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(11):2008-2010.
- [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(07):840-843+855.
- [5] 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(03):335-339.

(上接第 126 页)

疗顺利进行, 减轻围术期患者心理、生理应激反应, 缩短手术操作时间, 降低术中出血量^[3]。手术室护理以优质护理为基础, 对护理方案内容进行优化修正, 通过术前指导提高患者认知, 消除恐惧紧张感, 通过术中精准配合减少时间浪费, 最后术后辅以苏醒期病情监测、病房随访, 使护理内容更加全面、系统化。文章结果显示, 观察组患者手术用时短, 出血量少, 尿管留置时间、胃肠功能恢复更快, 患者满意度评分(95.25±4.71)更高, $P < 0.05$, 通过比较上述指标可证实手术室护理效果, 无论在缩短操作用时, 还是缩短术后胃肠道、泌尿道恢复时间方面均具有显著效果^[4]。

综上所述, 手术室护理服务用于钦激光碎石治疗患者中, 协调各项操作, 可缩短手术用时, 减少出血量, 加速术后康复,

临床可为推广。

[参考文献]

- [1] 肖晖, 李艳. 手术室护理路径在钦激光碎石术患者中的应用[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(04):296-298.
- [2] 王翠莲. 手术室护理干预对经皮肾镜碎石取石术后康复的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(05):785-787+790.
- [3] 吴政鸿, 洪惠燕, 胡小翼. 手术室护理路径在腹腔镜联合胆道镜钦激光碎石中的应用分析[J]. 福建医药杂志, 2022, 44(04):161-163.
- [4] 周雪倩, 马敬岚, 王艳红等. 手术室专项护理对B超引导下经皮肾镜超声碎石术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(12):94-96.

(上接第 127 页)

发生轻度头晕, 而随着病情进展, 可出现血压明显升高、持续性腹痛、胃肠道反应、蛋白尿、水肿等一系列症状。若孕妇长时间处于以上症状状态下, 可影响妊娠结局, 威胁着母婴双方的生命安全, 对此需加强孕妇临床干预^[7]。

社区护理干预主要是指对孕妇在院外实施的一系列护理干预, 能够为孕妇提供专业意见, 改善妊娠结局, 为孕妇提供更为优质的医疗服务, 且能够降低日后复发率、病残率。社区护理干预主要通过对孕妇实施健康教育、饮食护理、体位指导、用药护理, 能够为孕妇生命安全提供保障, 提高孕妇抵抗力和免疫力, 避免其他疾病的并发, 且能够增加孕妇自我护理意识, 对以往不良的生活习惯和饮食习惯进行纠正, 确保母婴健康, 促使分娩的顺利实施, 利于胎儿的健康成长发育^[8]。

总而言之, 对高血压结合征孕妇实施社区护理干预, 能够降低产后出血率和新生儿窒息率, 改善孕妇血压水平值, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 袁宝珍, 陈琳, 林春红等. 早期社区护理干预对妊娠

期高血压孕妇妊娠结局的作用[J]. 国际护理学杂志, 2023, 89(8):1954-1956.

[2] 赵变歌, 顾浩. 社区护理对妊娠期高血压孕妇妊娠结局的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 40(1):81-82.

[3] 钟少琼. 早期社区护理干预对妊娠期高血压孕妇妊娠结局的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 26(15):3592-3593.

[4] 刘永群. 全面护理在妊娠合并高血压护理中的应用体会[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 05(10):170-171.

[5] 赵国荣. 全面护理在妊娠合并高血压护理中的应用体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 4(7):110, 112.

[6] 宋艺, 张国华. 妊娠高血压病产妇护理中实施优质护理的临床效果[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 45(4):153-154.

[7] 莫丽平, 黄小琴, 张燕华等. 时间护理在妊娠合并原发性高血压孕妇中的临床应用[J]. 中国医学创新, 2021, 13(21):76-78, 79.

[8] 呼丽丽, 白艳红. 舒适护理应用于妊娠高血压孕妇护理中的临床效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 1(20):178, 180.