

创伤性休克患者复苏期间精细化护理对预后的影响分析

姜雪梅

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨创伤性休克患者复苏期间精细化护理对预后的影响。**方法** 采集本院 2024 年 1 月至 2025 年 12 月期间接收的 106 例创伤性休克患者案例，随机分为常规组与精细化组各 53 例，常规组运用常规护理，精细化组运用精细化护理，分析不同护理操作后患者不良反应与护理满意度情况。**结果** 精细化组在不良反应率方面为 1.89%，常规组为 13.21% ($p < 0.05$)；精细化组在患者护理满意度方面为 96.23%，常规组为 77.36% ($p < 0.05$)。**结论** 创伤性休克患者复苏期间精细化护理，可以有效减少患者不良反应率，提升患者护理满意度，整体情况更好。

【关键词】 创伤性休克；复苏期；精细化护理；预后；影响

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2026) 02-097-02

创伤性休克患者的复苏期护理应从生理护理、心理护理、健康教育和环境管理等方面展开，实施精细化护理干预。通过综合管理，可以有效稳定患者的生命体征，缓解其心理负担，提供必要的健康指导，并创造一个有利于康复的环境，从而加快患者的恢复速度，降低并发症的风险，最终帮助患者顺利度过复苏期，达到全面康复。本文采集 106 例创伤性休克患者案例，分析运用精细化护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

采集本院 2024 年 1 月至 2025 年 12 月期间接收的 106 例创伤性休克患者案例，随机分为常规组与精细化组各 53 例，常规组中，男：女=28：25；年龄从 21 岁至 65 岁，平均 (43.59 ± 4.18) 岁；精细化组中，男：女=30：23；年龄从 22 岁至 67 岁，平均 (44.16 ± 4.65) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息方面，没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，精细化组运用精细化护理，具体如下：（1）生理护理：首先，从生理护理方面入手，创伤性休克患者复苏期的关键在于维持稳定的血流动力学状态。护理人员需密切监测患者的生命体征，如心率、血压、呼吸频率、尿量等，并根据监测结果及时调整治疗方案^[1]。尤其在液体复苏过程中，应注意快速补充缺失的血容量，确保血流动力学的稳定。同时，护理人员还需关注患者的体温变化，避免体温过低或过高，以免加重休克症状。对于可能发生的电解质紊乱，护理人员要定期监测患者的电解质水平，必要时进行补充。保持患者的呼吸道畅通，定期评估呼吸功能，确保充足的氧合是复苏护理中不可忽视的一环。此外，要定时检查创伤部位，预防感染并及时处理创面，避免因创面感染引发新的并发症。（2）心理护理：在心理护理方面，创伤性休克患者由于遭遇生死考验，往往会产生焦虑、恐惧等情绪。护理人员应通过与患者的沟通建立信任关系，了解患者的情绪变化并给予适时的安抚。给予患者积极的心理支持，帮助其正确认识病情，避免过度的忧虑和情绪波动^[2]。对一些较为严重的患者，护理人员应鼓励其家属在场，提供心理陪伴，缓解患者的孤独感。同时，在患者恢复过程中，护理人员还要特别关注可能出现的创伤后应激障碍症状，通过简洁明了的解释和关怀，帮助患者逐渐恢复对生活的信心和希望。此外，护理人员要注意观察患者的非语言表现，如表情和肢体语言，通过全面的评估判断患者的心理需求，及时给予干预。（3）健康教育：健康教育也是创伤性休克患者复苏护理的重要组成部分。护理人员应向患者及其家属详细讲解疾病的基本知识和

复苏期的注意事项，帮助患者了解病情、复苏过程和治疗方案，从而提高患者对治疗的配合度。对于患者的饮食和生活习惯，护理人员要给予专业建议，如术后早期的流质饮食及逐步过渡到固体食物的注意事项，同时指导患者避免过度劳累，确保充足的休息^[3]。对于患者的长期康复，护理人员还应向患者及其家属普及健康生活方式，如合理的运动、心理调适等，促进患者的全面康复。（4）环境管理：环境管理也是精细化护理中不可忽视的一部分。创伤性休克患者的复苏期需要一个安静、舒适的环境，以帮助患者稳定情绪并促进其生理恢复。护理人员应确保病房内的温度适宜，避免温度过低或过高引起不适；保持病房通风良好，防止交叉感染的发生；并确保患者卧床姿势合理，避免因长期卧床引发的压疮或肌肉萎缩。此外，护理人员应保证患者周围环境的安静，减少噪音和干扰，创造一个有利于患者休息和恢复的氛围。对患者的隐私也要给予充分的尊重，避免不必要的暴露，确保患者感受到关怀和尊重。

1.3 评估标准

分析不同护理操作后患者不良反应与护理满意度情况。不良反应主要集中在感染、血栓、再出血等。护理满意度采用百分制问卷调查表，90 分以上为很满意，80 分至 89 分为基本满意，80 分以内为不满意。80 分及以上为护理满意度评估标准。

1.4 统计学分析

使用 SPSS27.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者不良反应情况

见表 1 所示，精细化组在不良反应率方面为 1.89%，常规组为 13.21% ($p < 0.05$)。

表 1：患者不良反应评估结果 [n(%)]

分组	n	感染	血栓	再出血	不良反应率
精细化组	53	1 (1.89)	0 (0.00)	0 (0.00)	1.89%
常规组	53	4 (7.55)	2 (3.77)	1 (1.89)	13.21%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

表 2：患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理满意度
精细化组	53	38 (71.70)	13 (24.53)	2 (3.77)	96.23%
常规组	53	24 (45.28)	17 (32.08)	12 (22.64)	77.36%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 101 页)

增加。预防接种在本质上就是在机体中注入疫苗，机体因此对疾病形成抗体，预防疾病诱发。就目前而言，属于一种政策，在医疗行业中广泛应用^[4]。特别是婴幼儿无良好的免疫力，进行预防接种能够确保健康。根据相关标准预防接种对于接种人员和单位均存在一定的规定。主要是对传染病征的产生以及流行进行控制预防，在实践过程中能够看出进行疫苗接种后会产生不适反应，主要表现为温度 38.5 摄氏度以下，持续时间 1~2 日^[5]。就目前而言，预防接种主要对儿童进行，从而增加了摄取工作的困难程度。常规护理并未对此种对象特殊性充分意识到，缺少接种后管理，进而提升了不良反应发生率，降低了护理质量管理。无缝隙护理管理对于以往的工作瑕疵进行调整，确定管理制度，清楚流程，具有良好的落实情况。然而在无缝隙护理管理方案进行时需要护理人员具有专业素养。为此，对于无缝隙护理管理制度落实过程中需要创设监督制度，反馈和改善相关问题，进而优化护理管理质量，顺利实施接种工作^[6]。同时在注射过程中选择正确体位，能够将注射位置硬结发生率降低。通常情况下，儿童对于注射具有恐惧情绪，注射过程中会大哭，因此会产生肌肉僵感，从而出现针头脱出，注射位置产生变化。因此社区医院对注射室可进行布置，将儿童喜欢的动画或者漫画张贴在墙上，将玩具摆放，注射过程中可通过讲故事或者哄将其注意力转移，将其戒备心理消除。接种后及时予以电话回访，对儿童注射情况进行了解，并且对家长对于接种知识熟知情况进行了解，而后予以健康指导。

本文通过结果表 1、表 2、表 3 显示，观察组进行无缝隙护理管理后，不良反应发生率 (8.88%) 显著低于对照组 (26.66%)；家长满意度 (93.33%) 显著优于对照组 (77.78%)，服务态度、操作技术、文书写作和宣传专业度评分高于对照组，两组数据进行统计比较后差异有统计学意义 (P<0.05)。

综上所述，进行社区预防接种过程中选择无缝隙护理管理可将不良反应发生率降低，将家长对于服务满意度提升，进而对护理管理质量优化，同时可确保儿童身心健康，临床应用价值显著。

参考文献

[1] 鲍伟, 刘宏新, 张莉, 王自明. 社区预防接种中的无缝隙流程化管理模式应用价值 [J]. 中国社区医师, 2025, 41(29):180-181.
 [2] 李爱春. 精细化护理在社区儿童预防接种中的应用效果 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(07):105-106.
 [3] 王凡. 无缝隙护理管理在社区预防接种中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2025, 23(20):18-20.
 [4] 张红. 护理干预在社区小儿预防接种工作中的效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2024, 31(07):97-100.
 [5] 涂帆. 社区开展预防接种与儿童保健健康教育的重要性分析 [J]. 中国社区医师, 2025, 41(13):180-181.
 [6] 孙莎莎. 无缝隙护理管理在社区预防接种中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(04):145-146

表 3: 对比两组护理管理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	操作技术	文书写作	宣传专业
观察组	45	23.10±1.32	22.36±1.24	23.16±1.33	23.44±0.36
对照组	45	17.63±1.55	18.36±1.36	19.27±1.44	19.17±1.43
t		18.0233	14.5796	13.3121	19.4247
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 97 页)

见表 2 所示，精细化组在患者护理满意度方面为 96.23%，常规组为 77.36% (p < 0.05)。

3 讨论

本研究结果中，创伤性休克患者复苏期间的精细化护理通过全方位的干预，能够有效减少感染、血栓、再出血等不良反应。首先，通过严格的生命体征监测和及时的液体复苏，可以确保血流动力学的稳定，减少再出血的风险。同时，护理人员注重创伤部位的清洁和消毒，定期更换敷料，有效预防感染的发生。针对血栓的风险，护理人员通过早期的下床活动指导、适当的抗凝治疗和定期的下肢按摩，促进血液循环，减少血栓形成的机会。此外，精细化护理还通过心理疏导和健康教育，减轻患者的焦虑情绪，提升其对治疗的信心和依从性，从而改善患者的整体体验，增强护理满意度。通过这

些精细化措施，创伤性休克患者能够在复苏期更顺利地恢复，减少并发症的发生。

总而言之，创伤性休克患者复苏期间精细化护理，可以有效减少患者不良反应率，提升患者护理满意度，整体情况更好。

参考文献

[1] 李亚蒙. 无缝衔接一体化急救护理在严重创伤性休克患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2025, 37(18):180-182.
 [2] 卓梅娟, 陈秋燕, 魏婷婷. 链式归类护理策略对腹部挤压伤合并创伤性休克患者急救成效与并发症的影响分析 [J]. 医学理论与实践, 2025, 38(02):313-315.
 [3] 田竟, 张杨, 张敬如, 等. 医护一体化护理模式对严重创伤性休克患者抢救成功率及并发症的影响 [J]. 临床医学工程, 2024, 31(11):1413-1414.

(上接第 99 页)

[10] 赵丹丹. 胶质瘤放疗联合替莫唑胺化疗的护理现状 [J]. 当代护士 (中旬刊):2016, (6):13-15.

[11] 中国抗癌协会脑胶质瘤专业委员会. 胶质母细胞瘤的肿瘤电场治疗专家共识 [J]. 中华神经外科杂志, 2023, 37(11):1081-1089.

[12] Lacouture ME, Davis ME, Elzinga G, et al. Characterization

and management of dermatologic events with the NovoTTF-100A system, a novel anti-mitotic electric field device for the treatment of resected glioblastoma [J]. Semin Oncol, 2024, 51(4):1-14.

[13] Miller R, Song A, Ali A, et al. CTNI-21. Scalp sparing radiation with concurrent temozolomide and tumor treatment fields (spare) for patients with newly diagnosed glioblastoma [J]. Neuro-Oncol, 22, ii46-ii47.