

## 优质急诊护理在创伤失血性休克患者救治中的应用效果

梁艳

思南县人民医院 贵州铜仁

**【摘要】目的** 探究优质急诊护理在创伤失血性休克患者救治中的应用效果。**方法** 选取2022年1月—2023年1月期间我院收治的创伤失血性休克患者100例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组和实验组，每组50例，对照组采用常规护理，实验组患者采用优质急诊护理，对比两组护理效果。**结果** 实验组血红蛋白水平、血细胞比容、意识清晰度以及神经反射均显著优于对照组，同时凝血酶原时间低于对照组，有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 优质急诊护理能有效促进凝血功能恢复，提高患者的意识清晰度和神经反射。

**【关键字】** 优质急诊护理；创伤失血性休克；应用效果

**【收稿日期】** 2023年8月15日 **【出刊日期】** 2023年9月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000485

### The application effect of high-quality emergency nursing in the treatment of traumatic hemorrhagic shock patients

Yan Liang

Sinan County People's Hospital Tongren Guizhou

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of high-quality emergency nursing in the treatment of traumatic hemorrhagic shock patients. **Method** 100 patients with traumatic hemorrhagic shock admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 50 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received high-quality emergency care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The hemoglobin level, hematocrit, consciousness clarity and nerve reflex in the experimental group were significantly better than those in the control group, and the Prothrombin time was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** High quality emergency care can effectively promote the recovery of coagulation function, improve patients' consciousness clarity and neurological reflex.

**【Key words】** high-quality emergency care; Traumatic hemorrhagic shock; Application effect

#### 前言

创伤失血性休克是一种危及生命的临床病理状态，常见于严重创伤、大出血等情况下<sup>[1]</sup>。它是由于失血导致循环血容量不足，无法维持组织和器官正常灌注而引起的。在创伤失血性休克中，由于血液容量减少，心脏无法向全身提供足够的氧和营养物质，导致多个器官功能受损，最终威胁患者的生命<sup>[2]</sup>。创伤失血性休克需要护理干预的原因在于其危急程度和治疗的紧迫性。在这种情况下，护理人员起着关键作用，能够通过快速、有效的护理干预帮助患者恢复血流动力学稳定，维持组织灌注，从而挽救生命<sup>[3]</sup>。因而护理干预对创伤失血性休克的治疗非常重要，在创伤失血性休克的治疗中具有不可替代的重要性，对于患者的生存和

康复至关重要<sup>[4]</sup>。本文通过实验，对优质急诊护理在创伤失血性休克患者的作用进行了分析，具体如下：

#### 1 研究对象和方法

##### 1.1 研究对象

选取2022年1月—2023年1月期间我院收治的创伤失血性休克患者100例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组和实验组，其中对照组患者50例，实验组患者50例。对照组男28例，女22例，患者年龄48-70岁，平均年龄(57.35 ± 6.24)岁；实验组男27例，女23例，患者年龄47-75岁，平均年龄(57.16 ± 6.20)岁。两组患者性别、年龄等差异对本次研究结果没有影响，无统计学意义( $P > 0.05$ )。

纳入标准：(1)年龄范围：成年人(18岁及以上)。

(2) 诊断标准: 确诊为创伤失血性休克的患者, 符合相关临床指南和标准。(3) 观察指标: 有完整的观察指标数据, 包括血压、心率、血液指标、尿量、体温、意识状态、神经反射等。

排除标准: (1) 其他类型的休克: 如感染性休克、神经源性休克等。(2) 伴有严重并发症: 如心力衰竭、肝肾功能衰竭等。(3) 缺乏完整的观察指标数据或研究资料不完整。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

给予患者常规护理: 常规护理的措施包括(1) 监测生命体征: 包括血压、心率、呼吸频率、体温等, 以及意识状态和神经反射的观察, 及时发现病情变化。

(2) 保持通畅的呼吸道: 确保患者呼吸道通畅, 如清除分泌物、维持气道开放等。(3) 维持血液循环稳定: 包括适当的体位调整、保持体温、避免过度活动等, 有助于维持血流动力学稳定。(4) 管理液体平衡: 根据患者的情况进行液体复苏, 保持血容量稳定。(5) 避免感染: 保持环境清洁, 正确执行手卫生和无菌操作, 降低感染风险。(6) 疼痛管理: 根据患者的疼痛程度, 提供适当的疼痛缓解措施。

### 1.2.2 实验组

给予患者优质急诊护理: 给予创伤失血性休克患者优质急诊护理的具体措施可以包括以下几个方面:

(1) 快速止血措施: 迅速评估出血源并采取适当的止血方法, 如直接压迫、包扎、使用止血药物等, 以尽快控制出血。(2) 液体复苏: 根据患者的血容量状态和失血程度, 选择合适的液体复苏方案, 如晶体液、胶体液或血浆代用品, 以恢复循环血容量并维持血流动力学稳定。(3) 输血支持: 根据患者的血红蛋白水平和临床需要, 及时输注红细胞悬液或其他血液成分, 以补充血红蛋白和维持氧运输能力。(4) 监测观察指标: 密切监测患者的生命体征, 包括血压、心率、呼吸频率、体温等, 以及意识状态和神经反射的变化。及时评估患者的病情变化, 调整治疗方案。(5) 疼痛管理: 根据患者的疼痛程度, 提供适当的疼痛缓解措施, 如镇痛药物的使用或局部止痛措施。(6) 密切监测尿量: 监测患者的尿量变化, 以评估肾功能和液体代谢情况。必要时调整液体复苏方案。(7) 心理支持: 与患者及其家属建立良好的沟通, 提供情绪支持和安抚, 帮助他们应对紧急情况和治疗过程中的不适和焦虑。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组血红蛋白水平、血细胞比容、意识清晰度、神经反射以及凝血酶原时间。

## 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行统计学分析, 使用  $\bar{x} \pm s$  和  $t$  表示计量资料,  $P < 0.05$  表示数据对比差异显著, 有统计学意义。

## 2 研究结果

2.1 实验组与对照组患者血红蛋白水平、血细胞比容、意识清晰度对比

实验组血红蛋白水平、血细胞比容、意识清晰度均显著高于对照组, 两组数据差异显著, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

2.2 实验组与对照组神经反射、凝血酶原时间对比

实施护理后, 实验组神经反射功能优于对照组, 同时凝血酶原时间低于对照组, 两组数据差异显著, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

创伤失血性休克是一种危及生命的病理状态, 常见于严重创伤、大出血等情况下。它由于失血导致循环血容量不足, 无法维持组织和器官正常灌注而引起<sup>[5]</sup>。创伤失血性休克的致病原因主要是大量失血导致血容量减少, 心脏无法向全身提供足够的氧和营养物质, 从而导致多个器官功能受损。创伤失血性休克是一种危急的病理状态, 护理干预在其治疗过程中具有重要的必要性<sup>[6]</sup>。

优质急诊护理是一种高水平的护理模式, 旨在提供快速、有效和个体化的护理干预, 以改善创伤失血性休克患者的病情<sup>[7]</sup>。与常规护理相比, 优质急诊护理具有以下优点和特点: 首先, 优质急诊护理强调快速评估和干预。护理人员会迅速评估患者的病情, 包括监测生命体征、观察意识状态和神经反射的变化, 以及评估血液指标等。通过快速而准确地了解患者的病情, 护理人员能够迅速采取适当的护理措施, 避免病情恶化。其次, 优质急诊护理注重个体化护理计划。针对创伤失血性休克患者, 护理人员会根据患者的失血程度、血流动力学状态、伴随疾病等因素, 制定相应的护理策略<sup>[8]</sup>。这种个体化的护理计划能够更好地满足患者的需求, 提供针对性的护理干预。第三, 优质急诊护理强调快速止血和液体复苏。在创伤失血性休克的治疗中, 快速止血和液体复苏是关键步骤。通过迅速控制出血和恢复循环血容量, 护理人员能够有效地改善患者的血流动力学状态, 保证器官组织得到足够的氧和营养供应。此外, 优质急诊护理注重疼痛管

理和支持性护理。针对创伤失血性休克患者,护理人员会提供适当的疼痛缓解措施,如药物镇痛和局部止痛措施,以减轻患者的痛苦。同时,护理人员还会提供支持性护理,如保持呼吸道通畅、预防感染和心理支持等,以提高患者的舒适度和康复效果。最后,优质急诊护理的护理原理是以患者为中心,以科学为依据,以团队协作为基础。护理人员通过密切的团队合作,与医生、急诊科、外科、血液科等专业人员紧密

合作,共同制定和执行治疗方案。这种综合性的护理模式能够最大限度地提高患者的生命体征、减轻痛苦,并促进创伤失血性休克患者的康复。

综上所述,优质急诊护理通过快速评估和干预、个体化护理计划、快速止血和液体复苏、疼痛管理和支持性护理,以及团队协作,能够有效改善创伤失血性休克患者的病情,提高患者的康复效果和生存率。

表1 实验组与对照组患者血红蛋白水平、血细胞比容、意识清晰度对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	血红蛋白水平	血细胞比容	意识清晰度
实验组	50	(14.28±3.22)	(44.28±5.12)	(86.37±6.14)
对照组	50	(12.13±2.11)	(41.37±2.78)	(80.41±2.22)
t	-	3.949	3.532	6.455
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 实验组与对照组神经反射、凝血酶原时间对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	神经反射	凝血酶原时间
实验组	50	(8.66±1.23)	(10.25±2.36)
对照组	50	(11.24±3.65)	(12.38±4.21)
t	-	4.737	3.121
P	-	0.001	0.002

### 参考文献

- [1] 顾瑶瑶,孙琳,丁威威,等.临床护士对腹部创伤失血性休克病人限制性液体复苏知信行现状调查及影响因素分析[J].全科护理,2023,21(16):2279-2283.
- [2] 张树传.骨髓腔输液与常规静脉输液在院外创伤失血性休克患者抢救中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(15):103-106.
- [3] 管艳凤.优质急诊护理在创伤失血性休克患者抢救中的应用[J].基层医学论坛,2023,27(02):136-138.
- [4] 张月琼.预见性护理干预在急诊严重创伤性失血性休克患者中的应用研究[J].智慧健康,2022,8(28):202-205.
- [5] 王琴,霍愿愿.优化急诊护理流程对严重创伤失血性休克患者的急诊抢救效果[J].山西医药杂志,2022,51(13):1553-1555.

- [6] 李长红,白涔涔.观察优质急诊护理干预对严重创伤失血性休克患者康复进程以及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(06):1117-1119.
- [7] 刘红菊,杨素真.预见性护理在急诊严重创伤性失血性休克患者中的效果及并发症发生率评价[J].中外医疗,2022,41(09):118-121+126.
- [8] 吴幼霞,李艳津.全程无缝隙护理干预在急诊创伤性失血性休克患者中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(33):4842-4843.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS