

优质手术室护理配合在腹部外伤大出血抢救患者中的应用效果

陈勤, 袁媛

淮安八十二医院麻醉科 江苏淮安

【摘要】目的 分析探究优质手术室护理配合在腹部外伤大出血抢救患者中的应用效果。**方法** 选择我院于2021年3月-2023年4月收治的腹部外伤大出血患者46例,按照治疗的时间顺序分为对照组和观察组各23例,对照组行常规护理配合,观察组行优质手术室护理配合,对比两组患者体温恢复时间、苏醒时间、出现散性血管内凝血功能障碍(DIC)概率和死亡率。**结果** 观察组在体温恢复时间和苏醒时间以及DIC发生率和死亡率上均优于对照组,差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 优质手术室护理配合可加快患者体温恢复和苏醒,提高抢救质量,降低DIC率和死亡率,积极意义明显。

【关键词】 优质手术室护理;腹部外伤大出血;急救护理;DIC率;抢救质量;

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000332

The application effect of high-quality operating room nursing cooperation in rescuing patients with abdominal trauma and massive bleeding

Qin Chen, Yuan Yuan

Huai'an 82nd Hospital Anesthesiology Department, Huai'an, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze and explore the application effect of high-quality operating room nursing cooperation in rescuing patients with abdominal trauma and massive bleeding. **Method** 46 patients with abdominal trauma and massive bleeding admitted to our hospital from March 2021 to April 2023 were selected and divided into a control group and an observation group, with 23 patients in each group. The control group received routine nursing cooperation, while the observation group received high-quality operating room nursing cooperation. The recovery time of body temperature, recovery time, probability of developing disseminated intravascular coagulation (DIC), and mortality rate of the two groups of patients were compared. **Result** The observation group was superior to the control group in terms of body temperature recovery time, recovery time, DIC incidence and mortality rate, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** High quality operating room nursing cooperation can accelerate the recovery and recovery of patients' body temperature, improve the quality of rescue, and reduce the DIC rate and mortality rate, with significant positive significance.

【Key words】 high-quality operating room care; Abdominal trauma with massive bleeding; Emergency care; DIC rate; Rescue quality;

腹部发生外伤后,肝脾破裂,人体的血液大量丢失,造成体内容量的不足,导致血压下降,各个脏器供血不足,引起全身系统的不同程度损伤和出现失血性休克情况^[1-2]。腹部外伤病情凶猛,后果严重,所以必须立即抢救。通过对腹腔内各个脏器的检查,来进行手术的清创和缝合。此外,还要对潜在的出血点,进行处理,以达到阻碍腹腔继续出血,延续患者生命周期的目的。手术室优质护理配合是抢救的重点方面,不仅可以提高手术质量,还能降低腹部出血后

的并发症,可减少患者预后障碍,促进其尽快恢复^[3-4]。而本研究旨在探究优质手术室护理配合在腹部外伤大出血抢救患者中的应用效果,为抢救护理配合提供参考方向,现进行如下报道:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于2021年3月-2023年4月收治的腹部外伤大出血患者46例,按照治疗的时间顺序分为对照组和观察组各23例,对照组男性患者13例,女性患

者 10 例, 年龄 25-57 岁, 平均年龄 36.54 ± 2.34 岁; 包括实质脏器损伤 5 例, 空腔脏器 6 例, 大血管损伤 6 例, 其他复合型损伤 6 例; 观察组男性患者 11 例, 女性患者 12 例, 年龄 26-62 岁, 平均年龄 42.35 ± 2.61 岁。包括实质脏器损伤 7 例, 空腔脏器 4 例, 大血管损伤 8 例, 其他复合型损伤 4 例; 两组患者一般资料对比无统计学意义, $P > 0.05$, 研究可进行, 同时我院护理会对此研究完全知情。纳入患者均存在不同程度的腹部开放性伤口, 且同时伴随不同程度的大出血, 需要立即进行抢救, 家属对此次手术知情且签字同意。

1.2 方法

对照组的患者采用常规手术室护理, 即对监测其生命体征, 评估患者的精神状态、和病情情况后对患者立即开展抢救。同时建立静脉通路, 对其进行输血和输液等基础治疗。

观察组患者在以上基础上采用优质手术护理配合: ①术前护理: 当接到抢救信息的时候, 立即准备好抢救物品, 对所需要的药品和器械进行核对检查, 同时配合抢救医师进行初步诊断, 要做到随时观察患者的生命体征, 如 10min 测量血压、脉搏、体温、呼吸一次, 内脏损伤严重并有内出血者, 则每 5min 测量一次。对患者的血液进行采集送检, 以备输血。针对患者造成出血的原因要进行调查和询问, 确认致伤时间和程度, 同时对是否存在合并伤要进行必要的观察。另外, 做好家属工作, 指导其进行手术知情书的签署看。术前需要做好备皮、打留置针的各项护理。②术中配合护理: 辅助医师摆放患者体位, 密切观察患者的病情变化, 包括患者是否昏迷, 腹痛情况是否加剧, 是否出现腹胀情况等。当患者出现四肢苍白, 发冷, 脉搏明显变细的时候, 需要警惕患者存在内出血风险; 对于有胃穿孔和肠穿孔的患者, 要做好胃肠减压, 还要配合医生进行腹腔穿刺和腹腔清洗, 根据抽出的血液或体液, 配合医生确定肝脏损伤的具体位置, 如右下腹出现不凝固血液, 则有肝脏破裂风险, 而在左下腹抽出不凝血液, 则有脾破裂风险, 而抽出淡黄色或者淡棕色的消化液, 存在胃肠破裂风险。术中同时也要观察抢救医师的操作, 做到及时的传递物品和进行病情记录。因为患者受伤, 免疫力下降, 体内严重内失衡, 需要同时提醒医师和自身其加强抗感染措施, 以免加重患者病情, 而对患者的体温下降这一点, 需要准备保温措施, 如开保温毯或者是放保温袋等, 减少体温流失。同时术中要保证患者输液通路的通畅, 以及按照医嘱调控输液速度和全身心的投入到抢救工作

中。

1.3 观察指标

①对比两组患者体温恢复时间和苏醒时间; ②对比两组患者出现散性血管内凝血功能障碍(DIC)的发生率和死亡率;

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者体温恢复时间和苏醒时间

观察组的患者在体温恢复和苏醒时间上明显优于对照组, 差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$, 详情见表 1:

2.2 对比两组患者出现弥散性血管内凝血功能障碍(DIC)的发生率和死亡率

观察组的患者发生 DIC 人数 2 人, 死亡人数 0, 明显优于对照组发生 DIC 人数 8 人, 死亡人数 4 人, 差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$, 详情见表 2:

3 讨论

腹部外伤, 常见外源性原因是交通意外、锐器、钝器损伤、高空坠落、剧烈爆炸引起的气浪或水浪的冲击伤导致直接或间接被暴力所致出现腹壁损伤。而内源性原因常见于吞服异物如金属等情况、因腹腔脏器脆弱, 而致腹腔脏器破裂, 并继发失血性休克^[5]。多数腹部外伤同时有严重的内脏损伤, 如空腔脏器受损伤破裂时, 可因发生严重的腹腔感染而威胁生命, 因此要尽早的进行手术治疗, 防止患者出现失血性休克和腹腔感染^[6]。

优质手术室护理配合是指在抢救腹部外伤大出血患者中, 护理人员全程配合医者进行初步病情诊断和对患者进行以抢救为目的术前、术中优质护理操作。其意义是争分夺秒的为患者建立静脉通路, 进行输血液和纠正失血休克等护理操作, 为手术治疗的正常开展打下良好医学基础^[7]。在吴苏宁^[8]的研究中指出, 优质手术室护理配合主要有四个核心点, 分别如下: 第一, 要做到随时的观察患者的生命体征, 包含呼吸、心率、血压、体温等诸多生命体征, 对患者的腹部伤口要进行评估后进行无菌敷料的覆盖, 诸多要素的最终目的是协助医者进行综合性的检查和评估, 为患者进行早期诊断。第二, 要做开放性思维的准备, 如事先调查事故原因, 询问患者家属患者的既往史和有无忌, 争取获得家属的手术同意书, 早些开展抢救工

作, 将患者的血液采集送检, 以备交叉配血。为医者做好备皮工作, 手术部位标记工作、患者体位摆放工作、患者手术腕带和用药准备的各项准备工作。第三, 术前密切观察患者的病情, 腹部外伤可展现出不同的脏器损伤, 有可能会以腹痛、和按压痛为特点的的腹膜炎, 也可能会出现持续性腹痛伴随恶心呕吐以及肠鸣音减弱的情况, 及时的将异常上报给医者, 可进行必要的抢救。第四, 术前准备好各项抢救物品, 随时配合医者开展高质量的抢救工作, 同时要提醒医者和自身注意无菌操作, 避免加重患者病情, 出现腹腔感染。而除了以上的优质护理配合外, 手术室优质护理

配合对患者的心理护理也有体现, 因为腹部外伤的疼痛往往剧烈且突发, 患者恐惧血液流失、害怕生命周期缩短, 明显出现濒死感和严重的恐慌感, 手术室优质护理配合还应当护理好患者的紧张心情, 消除其担忧。同时对患者的家属也要进行慰藉和疏导, 确保抢救工作的开展^[9-10]。而在本文研究中可以看出, 通过手术室优质护理配合的观察组其体温恢复时间和苏醒时间明显比对照组快, 同时发生 DIC 和死亡的概率也明显较低, 均能说明手术室优质配合可进一步提高抢救质量, 挽救患者生命的同时, 减少预后障碍。

表 1 对比两组患者体温恢复时间和苏醒时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体温恢复时间 (hd)	苏醒时间 (h)
观察组	23	1.57±0.8	11.35±2.34
对照组	23	2.18±0.3	13.47±2.67
t	-	3.424	2.863
P	-	0.001	0.006

表 2 对比两组 DIC 的发生率和死亡率[n, (%)]

组别	例数	弥散性血管内凝血功能障碍 (DIC)	死亡率
观察组	23	2 (8.69%)	0 (0%)
对照组	23	8 (34.78%)	4 (17.39%)
χ^2	-	4.600	4.381
P	-	0.032	0.036

参考文献

- [1] 朱福阳. 急诊一体化外科手术策略在严重腹部外伤并颅脑损伤患者急诊急救中的应用价值[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40 (03) : 363-364.
- [2] 靳蕊, 李亚妹, 石杨等. 院前急救护理对腹部外伤患者的抢救效果[J]. 名医, 2022, (24) : 117-119.
- [3] 万文波, 蒲智美. 手术室优质护理对妊娠合并糖尿病患者行剖宫产术中预防切口感染的作用[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (01) : 139-142.
- [4] 周思维, 滑利民. 普外科腹部开放性外伤临床治疗研究[J]. 中国实用医药, 2021, 16 (32) : 94-97.
- [5] 郭登芳. 基于损伤控制理论理念下的护理干预在急诊腹部外伤患者救治中的应用效果[J]. 中国医药科学, 2021, 11 (06) : 136-138+152.
- [6] 张国炳. 以腹部外伤为主的多发伤急诊一体化临床救治分析[J]. 中外医学研究, 2020, 18 (33) : 171-173.
- [7] 孙琼. 院前急救对腹部外伤患者的抢救效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (15) : 9.
- [8] 吴苏宁. 重型腹部外伤患者急救中的创伤急救小组模式的应用价值[J]. 当代医学, 2020, 26 (22) : 171-172.
- [9] 张吉梅. 急诊绿色通道在抢救腹部外伤并发休克患者中的体会[J]. 心理月刊, 2020, 15 (02) : 112+160.
- [10] 宋晓琦. 普通外科腹部外伤的急救与护理干预效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (24) : 222-223+228.

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