

## 护理中运用损伤控制理论对骨盆骨折病人预后的影响

杨洋

泰州市人民医院 江苏泰州

**【摘要】** 目的 探讨损伤控制理论(DCO)对骨盆骨折护理患者预后的影响。方法 2020年1月至2021年10月,在A医院共检查骨盆骨折患者90例,随机分为常规组和实验组45例。常规组给予急救护理,实验组在常规组基础上给予损伤控制理论。比较两组手术时间、住院时间、下床时间、骨折愈合时间、生活质量及并发症发生率。**结果** 实验组手术时间、住院时间、骨折愈合时间、走动时间均短于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。干预后,实验组患者的身体功能、社会功能、心理健康、健康状况评分均高于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。实验组并发症发生率低于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 创伤控制理论在骨盆骨折患者急救中的应用,可有效缩短住院时间、骨折愈合时间,预防并发症,提高生活质量。

**【关键词】** 急诊护理; 骨盆骨折; 损伤控制理论

### Effect of applying damage control theory in nursing on prognosis of patients with pelvic fracture

Yang Yang

Taizhou People's Hospital

**【Abstract】** **Objective** to explore the effect of damage control theory (DCO) on the prognosis of patients with pelvic fracture. **Methods** from January 2020 to October 2021, a total of 90 patients with pelvic fracture were examined in hospital A. they were randomly divided into the routine group and the experimental group (45 cases). The routine group was given emergency nursing, and the experimental group was given injury control theory on the basis of the routine group. The operation time, hospitalization time, bed time, fracture healing time, quality of life and complication rate were compared between the two groups. **Results** the operation time, hospitalization time, fracture healing time and ambulatory time of the experimental group were shorter than those of the routine group ( $P < 0.05$ ). After the intervention, the scores of physical function, social function, mental health and health status of the patients in the experimental group were higher than those in the conventional group ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the routine group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** the application of trauma control theory in the first aid of pelvic fracture patients can effectively shorten the hospitalization time, fracture healing time, prevent complications and improve the quality of life.

**【Keywords】** emergency nursing; Pelvic fracture; Damage control theory

骨盆骨折是一种严重创伤会引起的严重疾病,常伴有大量出血等严重并发症,直接影响患者生命安全,或造成相应的神经和功能损伤、致残、死亡。疑似骨盆骨折的患者需要立即住院和积极的护理干预,以控制损伤并改善患者的预后。近年来,随着社会的不断发展,人们生活水平的提高,道路交通事故、高处坠落的发生率呈上升趋势,传统的护理措施已不能满足日益增长的护理需求。骨盆骨折患者的预后。本研究收集2020年1月至2021年10月A医院收治的90例骨盆骨折病例,分析各种护理干预的效果,报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2020年1月至2021年10月在A医院招募骨盆骨折患者90例,采用随机数字表法分为两组,每组45例。常规组男30例,女15例,年龄20~65岁,平均 $(43.25 \pm 8.56)$ 岁,平均会诊时间 $(53.90 \pm 10.24)$  min,致伤原因:高处坠落15例,交通事故20例,8人聚集,另有2人意外受伤。实验组男31例,女14例,年龄20~66岁,平均年龄 $(43.30 \pm 8.68)$ ,平均治疗时间 $(53.43 \pm 10.14)$ 分钟,致伤原因:高处坠落14起,交通事故

21起,交通事故8起人群聚集,另外2起事故已登记。两组临床资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。纳入标准:①符合骨盆骨折临床诊断标准;②经MRI、CT等检查确诊;③自愿参加本研究。排除标准:①认知功能障碍;②精神疾病;③其他部位断裂。

## 1.2 方法

### (1) 时间控制

为固定的患者群体提供护理,包括及时抢救、影像学检查、仔细监测生命体征、按照急救程序处理损伤、健康教育、预防并发症和社会心理干预。实验组患者在常规急救护理的基础上实施基于创伤控制理论的护理干预,包括以下问题:护理人员应具备较高的护理急救知识水平。采集血样后,给患者静脉输液,以确保穿刺的准确性。护理人员为患者提供留置导管以密切监测尿液。如果患者有导尿困难、出血性液体溢出等情况,则可能是尿道损伤,如果患者导尿成功,但有少量血尿,则提示患者可能有膀胱破裂。护理人员可以根据患者的各种异常情况及时响应医生,采取及时有效的措施。

### (2) 心理损伤控制

骨折发生后,患者对疾病认识不足,会导致恐惧、焦虑、担忧等负面心理情绪,导致患者的护理、治疗依从性和急救措施下降。有效的安慰和心理支持可以将他们的悲观情绪转变为乐观积极的态度,鼓励他们在护理和治疗中合作。

### (3) 失血性休克控制

如出现尿量少、血压低、脚冰冻等症状,护理人员应立即采取抗休克措施,保持患者气道完全通畅,以免出现低氧血症者出现缺氧症状。护理人员可以使用平衡的解决方案来实施快速输液、IV通路监测以及根据患者生命体征适当监测输液速度。护理人员还全面监测患者的中心静脉压和动脉压,并详细记录全天的出入量。对1例股骨上部骨折患者进行以下外固定和牵引:

①外固定。在骨盆与股骨结节之间的顶点处套上约10-15厘米宽的骨盆松紧带,该密封适用于维持骨盆环的正常横径。此外,使用两条直径为15-20厘米、长度为25厘米的砂带。

②牵引。将患者置于布朗架上,在股骨患侧进行仰卧踝关节牵引,患侧髋关节和膝关节屈曲至 $45^\circ$ ,牵引滑至中立位。重置重量10-16公斤,维护重量6-8公斤。

### (4) 并发症损伤控制

护理人员在紧急情况下应加强生命体征的判断,当两条耻骨支骨折和耻骨联合分离时,尿道损伤的结果是压力,因此护理人员应监测患者是否有排尿困难等情况。护理人员在家中为患者提供导尿管,因此在监测患者休克时,可以第一时间评估患者是否有膀胱和尿液损伤。如果患者有直肠出血,患者可能有直肠损伤的症状;如果有颅内损伤,病人的血压会升高,可能会出现中风的症状;肌肉中的血管可能会受损。下肢运动不清楚。

病人大量活动后,下肢会被拉伸,造成压力,严重时会出现休克症状。护理人员在患者下半身内侧放置沙袋,增加舒适度,避免腿部内旋和外翻。使用担架时,护理人员应以病人身体为中心,站在病床两侧,托住病人臀部,将其放在床单上,这样可以减少胃灼热的发生。在为病人检查和检查病人时,护理人员准备好氧气袋、输液瓶等急救用品,并注意病人意识的逐渐变化。

评价指标:手术时间、住院时间、骨科时间、交通时间。护理后的生活质量采用生活质量量表进行评估,包括身体功能、社会功能、心理健康、营养健康等。每个因素总分100分,分数与生活质量成正比。该疾病的症状包括伤口感染、坐骨神经牵拉和静脉血栓形成。

统计方法:数据采用SPSS 20.0统计软件进行处理。枚举数据以[n(%)]表示,比较采用 $\chi^2$ 检验;实测数据以( $\bar{x}\pm s$ )表示,比较采用t检验。 $P<0.05$ 被认为具有统计学意义的差异。

## 2 结果

两组手术时间、住院时间、骨折愈合时间、负重时间比较:实验组手术时间、住院时间、骨球愈合时间、转运时间短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

两组患者护理后生活质量评分及问题比较:干预后,实验组患者的体力活动、社会功能、心理健康等评分均高于常规组,差异显著( $P<0.05$ )。实验组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

## 3 讨论

骨盆骨折是一种常见病,多因车祸、高处坠落等原因引起。症状非常严重,患者有压痛、肿胀等症状,并可引起其他损伤,引起剧烈疼痛。患者的生命和健康。手术经常用于治疗,并且经常使用紧急护理来改善治疗。

表 1 两组患者手术时间、住院时间、骨折愈合时间及下床活动时间比较(x±s)

组别	n	手术时间(h)	住院时间(d)	骨折愈合时间(月)	下床活动时间(d)
常规组	45	2.70±0.35	13.36±13.37	4.88±1.29	25.77±4.01
试验组	45	1.10±0.25	8.26±13.33	3.04±1.17	19.49±3.75
t		24.954 0	7.2212	7.0874	7.673 2
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.000 0

表 2 两组患者护理后生活质量评分及并发症发生率比较

组别	n	躯体功能(x±s, 分)	社会功能(x±s, 分)	心理健康(x±s, 分)	健康状况(x±s, 分)	并发症发生率[n(%)]
常规组	45	2.70±0.35	13.36±13.37	4.88±1.29	25.77±4.01	10(22.22)
试验组	45	1.10±0.25	8.26±13.33	3.04±1.17	19.49±3.75	3(6.67)
t/x <sup>2</sup>		24.954 0	7.2212	7.0874	7.673 2	4.405 6
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.000 0	0.036

骨盆骨折的治疗通常遵循强化治疗的原则, 首先要评估患者的病情, 主要目标是挽救患者的生命。在这个阶段, 通常对骨折的骨进行小手术, 通常是为了减少骨折端的下部, 并从小竞争中改善骨, 包括经皮通道螺钉, 小切口锁定部位。骨板、内固定和外固定支架微创技术。骨盆外固定架创伤小, 操作方便, 可减少骨出血, 也可用于骨盆骨折患者的急救, 以确保患者在运输的同时避免严重受伤。仔细监测骨盆骨折患者的血压、脉搏等因素, 检查患者各项参数。患者术后如有异常, 应及时通知医生, 监测患者的呼吸、疼痛、体液情况等, 以确保管子不被阻塞, 并在手术后进行无菌操作。对有不稳定型骨盆骨折患者, 应及时冲洗, 并监测液量, 当液量小于 50mL 时, 可下管。镇痛剂可用于控制剧烈疼痛患者的疼痛。因此, 在本研究中, 形成了一个由具有丰富工作经验的医生、护士和护理人员组成的领导团队, 并对数据的分析过程和临床经验内容进行了分析。然后, 随着计划中的每个环节完成, 安排负责人员进行第一步, 并编制分步说明, 以改善不足, 最终得到良好的照顾。根据实际情况, 分析更多的有利措施, 对所有措施设置监督者, 并根据观察患者的观点训练技能, 以确保患者护理措施能够有效执行。损伤护理是护理学中的一个新概念, 强调通过对患者疾病的分析, 在合适的时间为患者提供合适的医疗服务、不同的疼痛, 以达到控制和改善患者损伤的目的。将其运用于急诊护理中, 通过时间控制、本源损伤控制、医源性损伤控制及并发症损伤控制等护理干预, 从而提高急诊效率, 改善患者心理状态, 促使患者积极配合治疗, 最大程度减少并发症发

生, 帮助患者更好恢复。在治疗过程中严格监测患者生命体征, 及时发现并处理异常, 有利于改善患者预后。同时, 在使用所有护理措施时, 护理人员必须确保自己有足够的耐心、善意和关怀, 以与患者进行良好的沟通。在初次沟通中, 护理人员应向患者告知医院情况, 包括科室、主治医师等, 并重点关注患者护理的成功和所涉及医生的治疗质量, 使患者能够做好。对医院的专业人员有很好的了解, 主治医生有足够的信心。很多患者在向患者及家属说明病情后, 往往会担心自己能否恢复健康, 将沉重的负担扛在家人身上。因此, 护理人员必须正确解释患者的疾病和方案, 让患者能够正确理解和配合。并在此过程中, 让患者了解当前情况, 从而减轻心理负担。本研究结果表明, 实验组患者的手术时间、住院时间、骨愈合时间和负重时间均短于对照组, 出现问题的次数也低于对照组。

早在 1980 年代, Stone 等人对 17 名重伤患者进行了早期简单手术, 确定了显着结果, 并提出了护理管理策略。随着其理论的不完善, 现已广泛应用于外科。在曾小兵等人的研究中, 对骨盆骨折进行损伤控制, 改善了患者治疗方法, 减少了住院时间和住院费用。在贾乔野的研究中, 损伤控制的概念被用于各种严重损伤的早期抢救和护理, 以减少对患者身体的影响, 降低并发症和死亡率。本研究将这一理论应用于骨盆骨折患者的护理和急救, 效果显着。评估结果的原因可能是原有的损伤控制可以减少患者的情绪和身体伤害, 护理人员与患者沟通, 体谅患者的负面心理感受, 从而鼓励患者。使患者态度积极, 配合医护人员。在骨盆骨折患者中, 由于物理损伤, 骶髂静脉丛

发生出血。在急救中运用损伤控制理论后，骨折部位可以通过简单有效的外固定器成功修复，骨折部位可减少出血。保证骨盆环的完整性和稳定性，促进骨骼保护，从而提高患者护理后的生活质量。此外，并发症的护理可以降低患者的成本，减轻患者的痛苦，最终提高他们的生活质量。

综上所述，在骨盆骨折患者的护理中使用损伤控制具有显著的益处，可以改善骨盆骨折骨折的预后，降低并发症和死亡的发生率，提高生活质量，提供有必要的支持。

### 参考文献

- [1] 谭春兴,林巧,谭丽萍,等.损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,20(4):2.
- [2] 庄鹭虹.损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用[J].中外女性健康研究,2019(10):2.
- [3] 林花,李秋.损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用分析[J].基层医学论坛,2020,20(17):2.
- [4] 陈清秀,朱福君,陈海英.损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用分析[J].医药前沿,2021(1):2.
- [5] 刘喜红.损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用分析[J].中国实用医药,2019(4):2.
- [6] 李开涛,王昊,王琪,等.应用损伤控制理论救治骨盆骨折合并多发伤 31 例的效果观察[J].武警后勤学院学报:医

学版,2019,25(11):3.

- [7] 王丹,康新.损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用研究[J].中国医药指南,2020,18(6):2.
- [8] 饶福涛,曾诗晨.损伤控制理论在骨盆骨折患者中的应用进展[J].医学综述,2021.
- [9] 石颖,彭翠翠,吴靖.急诊护理中运用损伤控制理论对骨盆骨折病人预后的影响[J].人人健康,2020,No.517(08):150-150.
- [10] 张奇.损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用价值[J].世界临床医学,2019,12(2):2

**收稿日期:** 2022 年 9 月 15 日

**出刊日期:** 2022 年 11 月 18 日

**引用本文:** 杨洋, 护理中运用损伤控制理论对骨盆骨折病人预后的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7): 144-147

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220323

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**