

## 急诊护理干预对严重创伤性休克患者的护理效果分析

慈玉存

安徽医科大学附属巢湖医院 安徽合肥

**【摘要】目的** 探究急诊护理干预对严重创伤性休克患者的护理效果。**方法** 回顾性分析我院应用急诊护理前后的严重创伤性休克患者，采用常规护理的患者作为对照组，应用急诊护理干预的患者作为观察组，分析对比两组患者的护理效果。**结果** 观察组患者的手术抢救时间、并发症发生率明显低于对照组，观察组的抢救成功率明显高于对照组，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在严重创伤性休克患者的临床治疗中，使用急诊护理干预模式，可有效提高抢救成功率，缩短抢救时长，减少并发症发生率，提高患者的生存质量。

**【关键词】** 急诊；护理干预；严重创伤性休克；护理效果

### Analysis of nursing effect of emergency nursing intervention on patients with severe traumatic shock

Yucun Ci

Chaohu Hospital Affiliated to Anhui Medical University Hefei City, Anhui Province

**【Abstract】Objective** To explore the nursing effect of emergency nursing intervention on patients with severe traumatic shock. **Methods** Retrospective analysis of the application of emergency nursing in our hospital before and after severe traumatic shock patients, patients with routine nursing as the control group, the application of emergency nursing intervention patients as the observation group, analyze and compare the nursing effect of two groups of patients. **Results** The operation rescue time and complication rate of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the rescue success rate of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the clinical treatment of patients with severe traumatic shock, the use of emergency nursing intervention mode can effectively improve the success rate of rescue, shorten the rescue time, reduce the incidence of complications, and improve the quality of life of patients.

**【Key words】** Emergency; Nursing intervention; Severe traumatic shock; Nursing effect

严重创伤性休克是一种非常严重的临床病症，创伤性休克是人体在受到剧烈打击下，重要脏器受到严重损伤或出现大出血现象，由于血液循环异常和大量出血导致的微循环血液灌注不足，多种不良反应造成机体代偿失调综合征，也是引发严重创伤性休克的主要原因。创伤性休克不同于失血性休克，是一种更严重的休克，具有更复杂的病因和发病机制。休克可导致急性微循环功能不全和组织血液灌注不足，重症患者可导致重要器官缺氧、酸中毒和功能障碍。如果患者出现休克的早期迹象，应认真对待并尽快送往就近的医院进行治疗，争取抢救时

间，防止病情恶化。严重的创伤性休克会导致创伤后身体剧烈疼痛，患者会经历一系列负面情绪，严重创伤性休克患者如果不及时治疗，将遭受无法弥补的损失。在患者出现严重创伤性休克时，护理人员需及时采取有效措施，有利于提高严重创伤性休克患者生存率，减少并发症发生率<sup>[1]</sup>。本研究中，分析对严重创伤性休克患者应用急诊护理干预的护理效果，具体报道如下：

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

选择我院在应用急诊护理干预前的严重创伤性

休克患者作为研究对象,在2019年10月~2021年11月期间收治的50例严重创伤性休克患者作为对照组。在2019年10月~2021年11月期间收治的50例严重创伤性休克患者作为观察组。其中对照组患者中男28例,女22例,平均年龄为(38.06±5.62)岁,观察组患者中男27例,女23例,平均年龄为(38.54±5.31)岁。对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),可比性良好。纳入标准:

(1)经检查后,临床确诊为严重创伤性休克。(2)在治疗初期应用相应的护理模式。(3)患者知晓本研究,并签署知情同意书。(4)临床资料完整。排除标准:患有其他严重疾病,精神异常患者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规护理干预

对照组患者应用常规护理,进行全面检查,评估患者病情,针对检查情况采取护理措施,调整患者体位,便于抢救治疗的进行,实时监测患者各项生命体征,维持患者呼吸道通畅。

### 1.2.2 急诊护理干预

观察组患者实施急诊护理干预,对患者进行抢救前护理、呼吸道护理、专人护理、用药护理等急诊护理干预。

1、抢救前护理。在患者接受抢救治疗前,正确调整严重创伤性休克患者的体位,适度抬高患者的躯干、头部与下肢,有效避免机体内的膈肌及脏器出现向上移动现象,同时促进回心血量的增加,改善血液循环状态。根据严重创伤性休克患者是否存在骨折、脏器破裂等情况,针对性做好术前准备工作,有助于对患者实施抢救与治疗。

2、呼吸道护理。护理人员及时清理患者口鼻部的堵塞物,保持平卧、头侧偏的姿势,有助于保证患者呼吸道通畅。使用气管插器、机械通气等形式,为患者提供充足氧气。为严重创伤性休克患者提供呼吸道护理,有效避免出现呼吸不畅通导致的缺氧现象。

3、专人护理。严重创伤性休克患者不具备生活治理能力,需要提供专人护理干预服务,为患者解决各项需求与问题,根据患者的病情分配不同等级护理,采取一对一的护理形式。做好抢救前的全面检查,并对病情变化进行观察评估,定时对患者的体温、血压、呼吸等进行测量,针对患者的具体情况干预,调整患者体位,实时监测各项生命体征变化情况,检查是否有较大伤口存在,及时进行止血处理,减少伤口出现感染对患者治疗产生影响,

提高临床治疗效果。

4、用药护理。护理人员通过观察患者的生命指标变化,采取相应的改善措施。当严重创伤性休克患者由于缺氧、缺血导致酸中毒,护理人员应及时使用碱性药物溶液给予纠正,出现血压不稳定,可采用多巴胺等药物,维持血压的稳定状况。加强对患者的用药护理,维持机体内的酸碱平衡状态以及正常生命体征,在患者用药后及时观察是否存在不良反应,及时报告医生,并采取有效措施进行缓解。

5、提供干净舒适的治疗环境,定时通风,保持空气流通。向家属普及基本护理知识,指导常见的物理降温方法等基本护理操作,提高家属的护理意识,耐心解答家属的疑问,提高家属在治疗中的配合度。稳定家属情绪状态,鼓励家属多关心陪伴患者,缓解患者家属的心理压力。及时告知家属手术及抢救可能出现的情况,让家属提前做好心理准备,在术后讲解可能出现的并发症,对相应处理措施进行详细指导。

## 1.3 观察指标

对比两组患者在进行护理后的手术抢救时间、抢救成功率以及并发症发生率。

## 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

观察组患者手术抢救时间为30.52±2.81min短于对照组50.63±3.30min,差异有统计学意义( $t=32.808$ ,  $P=0.001$ ,  $P<0.05$ )。观察组患者抢救成功率为96.00%(48/50)高于对照组84.00%(42/50),差异有统计学意义( $t=4.000$ ,  $P=0.046$ ,  $P<0.05$ )。观察组并发症发生率为5.00%(2/40)低于对照组20.00%(8/40),差异有统计学意义( $t=4.000$ ,  $P=0.046$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

创伤性休克属于较常见的外伤急症,相较于失血性休克,症状表现更严重,病因病理更复杂,若患者未得到及时有效的治疗,可能导致患者死亡。休克会导致患者机体功能与器官功能衰竭或不全,创伤性休克是人体在受到突然猛烈刺激后出现的应激反应,对于患者的机体功能产生较重损伤,需及时采取有效急救措施,保障患者的健康安全。鉴于此,严重创伤性休克患者采用急诊护理干预,及时对患者的伤口进行有效止血处理,同时检查患者的呼吸道是否通畅,若出现呼吸道堵塞,及时对口鼻

部进行有效清理,保持呼吸道通畅,避免患者出现缺氧现象。采用急诊护理干预的护理效果较好,患者的抢救前状态、抢救成功率等表现都优于常规护理模式<sup>[2]</sup>。

针对严重创伤性休克患者采用急诊护理干预,为患者提供抢救前护理、呼吸道护理、专人护理、用药护理等急诊护理干预措施,在接受抢救治疗前,帮助患者正确调整严重创伤性休克患者的体位,保持身体内部脏器等处于正常状态,有利于提高手术治疗效果,改善预后<sup>[3]</sup>。护理人员密切关注患者的各项生命体征变化情况,根据异常变化及时报告医生,并协助采取有效措施。患者若发生长时间缺氧可能导致心跳停止,低血压状态持续时间过长,会引起组织细胞长时间缺氧导致机体系统发生坏死现象,产生相应物质致使静脉和毛细血管出现扩张,在器官中血液受阻,体内有效循环血量明显减少,出现恶性循环,加重患者的休克状态。及时清理口鼻部杂物,保持患者的呼吸道通畅,必要情况,采取人工呼吸、气管插管等方式进行抢救,避免患者发生缺氧现象,提高在治疗过程中患者的安全性,保障治疗的有效性<sup>[4]</sup>。由于严重创伤性休克患者不具备自理能力,护理人员提供专人护理,根据病情分配不同等级护理,应用针对性护理形式,护理人员采取实时观察病情,定时对患者的体温、血压、呼吸等进行测量,严格按照具体护理安排。通过针对性的护理,提高对患者的关注度,减少不良反应,减轻患者的疼痛程度,维持稳定正常的血压、呼吸状态,及时开导患者家属由于心理压力导致的不良情绪,加强治疗的信心<sup>[5-8]</sup>。护理人员按照医嘱给药,观察患者在用药后是否出现不良反应,采取有效措施进行缓解,有效保证患者在治疗中的安全性。对严重创伤性休克患者采用急诊护理干预,让患者保持稳定的身体状态,有助于手术的顺利进行,提高手术的成功率,减少术后并发症的发生<sup>[9-10]</sup>。本研究对严重创伤性休克患者采用急诊护理干预与常规护理进行对比分析,观察组的手术抢救时间、并发症发生率明显低于对照组,观察组的抢救成功率明显高于对照组,有效提高患者的生活率。

综上所述,对严重创伤性休克患者采用急诊护理干预,可缩短抢救时间,有效提高患者的抢救成功率,降低并发症的发生,提高患者的生存质量,

在临床治疗中具有较高的应用价值。

## 参考文献

- [1] 李敏.急诊系统护理干预对严重创伤性休克患者救治的效果评价[J].中国农村卫生,2020,12(08):67.
- [2] 黄朝晖.急诊护理干预对严重创伤性休克患者的护理效果[J].中国继续医学教育,2019,11(13):174-176.
- [3] 林惠玲.综合护理干预对创伤性休克患者实施急诊护理的临床效果观察[J].中国医药指南,2021,19(16):189-190.
- [4] 彭璟,周文华,李微.严重创伤性休克患者急诊护理的有效性研究[J].中国继续医学教育,2020,12(36):181-184.
- [5] 桂文芳,干文芳.严重创伤性休克患者有效的急诊护理措施和效果分析[J].中外医学研究,2020,18(26):98-100.
- [6] 刘婷.综合护理干预对严重创伤性休克患者的急诊护理效果及其预后康复影响体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,019(012):263,265.
- [7] 高丽萍.综合护理干预对严重创伤性休克患者的急诊护理疗效分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,020(028):265-266.
- [8] 刘瑞华.综合护理干预对严重创伤性休克患者的急诊护理效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(011):88.
- [9] 于雪.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效果[J].中国医药指南,2020,018(036):184-185.
- [10] 马秋风.预见性护理在抢救严重创伤性失血性休克中的应用探究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,020(073):318-319.

收稿日期:2022年8月11日

出刊日期:2022年11月4日

引用本文:慈玉存.急诊护理干预对严重创伤性休克患者的护理效果分析[J].现代护理医学杂志,2022,1(6):7-9

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200331

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