

探讨电动气压止血仪在四肢开放性骨折患者手术室护理中的应用效果

陈兴宝

佛山市高明区人民医院 广东佛山 528500

摘要: **目的:** 电动气压止血仪在四肢开放性骨折患者手术室护理中的应用价值分析。**方法:** 择取 2022 年 1 月--2022 年 12 月 中的患者为研究范例, 合计 130 例, 均为四肢开放性骨折, 通过电脑随机数字表法加以分组, 均有 75 例患者, 观察组以电动气压止血仪+手术室护理为主; 对照组以常规止血+传统护理为主。对比组间的护理效果。**结果:** 止血优良率为观察组数据比对照组高, 手术时间、术中出血量、术后引流量、骨折愈合时间为观察组低于对照组; 疼痛评分则是对照组高于观察组, $P < 0.05$, 有统计学意义。**结论:** 电动气压止血仪应用之后, 其止血止痛效果更佳, 对患者的安全性较高, 能够显著提升护理满意度。

关键词: 电动气压止血仪; 四肢开放性骨折; 手术室护理

To investigate the effect of electric pneumatic hemostat in operating room nursing of patients with open fracture of extremities

Xingmin Chen

Gaoming People's Hospital of Foshan, Foshan 528500, China

Abstract: Objective: To analyze the application value of electric pneumatic hemostat in operating room nursing of patients with open fracture of limbs. Methods: Patients from January 2022 to December 2022 were selected as study examples. A total of 130 patients, all of whom were open fracture of limbs, were divided into 75 patients by computer random number table method. The observation group was mainly treated with electric pneumatic hemostat + operating room nursing. The control group was mainly treated with routine hemostasis and traditional nursing. The nursing effect between groups was compared. Results: The good and good rate of hemostasis in the observation group was higher than that in the control group. The operative time, intraoperative blood loss, postoperative drainage volume and fracture healing time in the observation group were lower than that in the control group. The pain score of the control group was higher than that of the observation group, $P < 0.05$, which was statistically significant. Conclusion: After the application of electric pneumatic hemostatic instrument, its hemostatic and analgesic effect is better, the safety of patients is higher, and can significantly improve nursing satisfaction.

Keywords: Electric pneumatic hemostat; Open fracture of limbs; Operating room nursing

对于开放性骨折疾病而言, 其是因为身体某部位直接、间接受到了暴力冲击造成的, 临床表现为: 骨折位置皮肤或者皮下软组织有破裂性损伤发生, 患病之后, 会伴有感染以及多类骨折等情况出现, 若是治疗不及时、护理不当则会造成后遗症发生, 对患者预后极为不利^[1-2]。开放性骨折确诊之后, 会导致机体大量出血, 不但会使得手术视野受到影响, 还会增加手术困难程度, 导致手术效果无法提升; 常规电凝止血方式虽然能够在一定程度上止血, 但也可能会使受伤部位周围血管、神经、组织、器官等受到损害, 极易引发再次出血, 对患者安全性较高。因此, 寻找一种快速有效且对患者身体影响较小的止血方式是非常重要的^[3-4]。本文则是择取 2022 年 1 月--2022 年 12 月 中的患者为研究范例, 合计 130 例, 均为四肢开放性骨折, 分析电动气压止血仪应用在

四肢开放性骨折患者手术室护理中的效果。详情如下所述:

一、资料与方法

1. 临床资料

择取 2022 年 1 月--2022 年 12 月 中的患者为研究范例, 合计 130 例, 均为四肢开放性骨折, 通过电脑随机数字表法加以分组, 均有 75 例患者, 观察组中男病患 30 例, 女病患 45 例, 最小年龄 21 岁, 最大年龄 75 岁, 中位数 (48.00±13.50) 岁, 骨折到手术时间 0.50--12.00 小时, 均数 (6.25±0.50) 小时, 骨折类型: 35 例上肢骨折疾病, 27 例下肢骨折疾病, 13 例上下肢骨折疾病。对照组中男病患 39 例, 女病患 36 例, 最小年龄 20 岁, 最大年龄 74 岁, 中位数 (47.00±13.00) 岁, 骨折到手术时间 1.00--12.50 小时, 均数 (6.755±0.65)

小时,骨折类型:38例上肢骨折疾病,20例下肢骨折疾病,17例上下肢骨折疾病。两组患者的年龄、性别以及骨折类型数据并无差异性, $P>0.05$ 。

纳入标准:诊断为开放性骨折;均知情同意,主动签署知情同意书。排除标准:骨折畸形严重患者;无法正常沟通患者;血管栓塞疾病患者;临床资料不全患者。

2.方法

给予对照组中患者施行常规出血处理和传统护理干预模式,借助血管钳夹住患者的出血部位,随后借助电凝器接触血管钳,以此灼烧至出血点进行止血;同时进行健康宣教干预,让患者认识到止血的重要性,还要密切监测患者的生命体征,术后确保患者的输液管、引流管管道处于通畅状态,当患者意识清醒之后,则告知患者相应的手术结果。

给予观察组中患者施行电动气压止血仪与手术室护理干预,其中电动气压止血仪型号为:HXT-DO1型(批准文号:20152140271 生产厂家:徐州圣凯斯医疗设备有限公司),在使用之前,需要仔细对仪器的基础性能、连接处展开检查,以此保证仪器的可用性,对于缚扎部位选择而言,需以上肢肱骨上1/3位置为佳,[压力设置:300mmHg(1mmHg=0.133kPa),所用的时间为60分钟;还可以选择下肢股骨中上1/3处位置,压力设置:600mmHg,所用的时间为90分钟,对缚扎松紧度进行调节的时候,需要以一指松度为佳。护理干预为:告知患者做好术前准备,同时告知患者手术过程、手术后的预期结果,以及手术相关风险,以此让患者对疾病知晓,同时强化与患者之间的沟通、交流,对患者提出的问题进行耐心解答,以此缓解患者不良心理,让患者能够积极主动的配合护理工作中,还要遵医嘱告知患者实施麻醉操作,以仰卧位为主,在术肢下方铺巾,给予伤口展开创面清洁、消毒工作,依据规定设置电动止血仪,以此尽快阻断血流,使得手术视野障碍被清除。在手术中需对室内温、湿度加以观察,实时调整到合适水平,借助手术毯加以覆盖,防止患者术中暴露肢体,也能够防止术中低体温情况出现,以有效的保护患者隐私。另外,在缝合伤口的时候需要做好手术创面冲洗工作,根据医嘱留置引流管,随后逐步缝合肌肉层、皮肤层。在手术之后需及时为患者缝合的

创口加以擦洗,借助纱布包扎,确保患者的体表清洁、干燥,还需依照患者的皮肤受压情况实施引流管加固,并加将其平稳送至病房之中,随后强化患者的术后宣教、情绪疏导干预。组间的干预时间均是7天。

3.观察指标

(1)止血优良率对比,其中,优表示解剖层次分明,患者创面并未有淤血、出血情况发生;良表示患者出血轻微,且创面较为清晰,不会对患者的手术操作造成影响;差表示患者的出血较多,在治疗中相关手术操作受到了较大的影响。优良率=(优+良)/总例数 $\times 100\%$ 。

(2)记录并比较患者的相关手术指标,术中出血量,手术与住院时间等;同时采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)展开评估,对患者术后疼痛程度展开研究,以自我感觉为基准,于10厘米长线上进行标记,所记录的分值越高,也就代表患者的疼痛感愈加严重。

4.统计学分析

应用SPSS23.0统计学软件展开数据比较,计量资料以“均数 $\pm$ 标准差”进行表示,t进行检验,而计数资料则是以百分比进行表示,组间的数据对比以 χ^2 检验,当 $P<0.05$,有统计学意义。

二、结果

1.组间止血效果研究

止血优良率为观察组数据比对照组高, $P<0.05$,有统计学意义。

表1 组间止血效果研究[n/%]

分组	例数	优	良	差	优良率
观察组	75	55	17	3	72(96.00)
对照组	75	40	20	15	60(80.00)
χ^2		-	-	-	13.054
P		-	-	-	0.000

2.围术期相关数据比较

手术时间、术中出血量、术后引流量、骨折愈合时间为观察组低于对照组;疼痛评分则是对照组高于观察组, $P<0.05$,有统计学意义。

表2 围术期相关数据比较[$\bar{X} \pm s$]

分组	例数	手术时间(分钟)	术中出血量(毫升)	术后引流量(毫升)	骨折愈合时间(周)	疼痛评分(分)
观察组	75	86.00 $\pm$ 5.62	69.20 $\pm$ 4.60	23.25 $\pm$ 3.26	6.40 $\pm$ 1.20	3.82 $\pm$ 0.91
对照组	75	97.60 $\pm$ 6.70	80.61 $\pm$ 4.90	33.10 $\pm$ 4.99	8.76 $\pm$ 1.60	4.99 $\pm$ 0.99
t		11.025	24.054	10.056	5.024	4.624
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.007

三、讨论

四肢开放性骨折发生之后, 往往会伴随大量出血情况, 常规电凝止血主要是借助电流引起高温烧灼出血部位, 以此形成血栓, 以达到止血的目的, 但是此止血方式也会给患者身体造成一定程度的伤害, 患者再次出血的风险相对较大, 止血方式并非百分百安全的^[5-6]。

手术室护理模式的应用, 其落实了人本理念, 在护理工作中以患者为中心, 在术前、术中以及术后展开相应的干预措施, 以此增加患者对疾病的认识, 进一步强化对疾病的干预, 提升患者与护理人员之间的和谐度, 还能够满足患者自身的基本需求, 大大提高其依从性。经过本研究可知: 止血优良率为观察组数据比对照组高, 手术时间、术中出血量、术后引流量、骨折愈合时间为观察组低于对照组; 疼痛评分则是对照组高于观察组, $P < 0.05$, 有统计学意义。表明电动止血仪应用之后, 能够暂时阻断肢端血流, 使得创面出血得以被控制, 大大的改善术中操作视野, 有助于精准施行手术操作, 缩短了手术时间, 提升了手术治疗有效性, 同时展开护理干预, 能够促进患者术后肢体恢复, 缩短患者的下床时间, 继而减轻不必要损伤的发生, 确保骨折复位的准确性, 减少骨折部位畸形出现, 且有效护理干预还能够促进肢体血液循环, 大大降低肿胀情况发生, 增强救治效果, 有助于骨折的愈合^[7-8]。

综上所述, 电动气压止血仪应用之后, 其止血止痛效果更佳, 对患者的安全性较高, 能够显著提升护理满意度, 值

得进一步推广。

参考文献

- [1] 徐丹, 朱琦. 探讨电动气压止血仪在四肢开放性骨折患者手术室护理中的应用效果[J]. 黑龙江医药, 2023, 36(1): 239-241.
- [2] 李俭想, 余克, 董平安, 等. 电动止血仪联合手术室护理干预在四肢骨折患者中的应用[J]. 医疗装备, 2021, 34(4): 134-136.
- [3] 孙璇姝. 电动止血仪联合手术室护理干预在四肢骨折手术患者中的应用价值[J]. 医疗装备, 2022, 35(7): 163-164, 168.
- [4] 万欣, 杜静茹, 唐刘巧. 电动止血仪结合手术室护理干预在四肢骨折患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(7): 195-196.
- [5] 梅宁宁. 电动止血仪联合手术室护理干预在四肢骨折手术患者中的作用[J]. 健康忠告, 2022, 16(21): 163-165.
- [6] 李妙凡. 电动止血仪结合手术室护理干预在四肢骨折患者中的应用价值探讨[J]. 中国伤残医学, 2022(14): 14-17.
- [7] 杨阳. 电动止血仪结合手术室综合护理干预在四肢骨折患者中的应用[J]. 医疗装备, 2021, 34(20): 187-188.
- [8] 吴靓, 方牡秀, 王志兰. 电动止血仪联合人性化急救护理在急诊四肢开放性骨折患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(23): 164-165.