

重症创伤患者的 ICU 护理要点的临床效果分析

李晶晶 热孜宛古丽·克热木

新疆巴州人民医院 新疆库尔勒 841000

摘要:目的:分析重症创伤患者 ICU 护理要点以及其临床效果。方法:此次报告截取时间区间为 2021 年 4 月-2022 年 4 月,以我院接收的 90 例 ICU 重症创伤患者为本次数据提供对象,随机分成常规组和研究组,45 例/组,分别予以常规护理和 ICU 全面护理,分析护理效果。结果:研究组出院时间更短, $p < 0.05$ 。结论:对 ICU 重症创伤患者实施 ICU 全面护理干预后的效果显著,有效缩短住院时间,值得推广。

关键词: ICU 全面护理;重症创伤;出院时间

重症创伤作为常见病症,ICU 内十分常见,病情发展迅速,发病突然,容易合并多处器官损伤,在临床治疗上有一定难度。据研究,在 ICU 治疗期间,为其提供科学护理模式进行干预,能够促进治疗进展,提升治疗效果,对重症创伤患者恢复上起到积极作用^[1]。基于此,本文旨在对 ICU 重症创伤患者的护理措施及效果展开调查,如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

此次筛选的 90 例入组成员均属于重症监护室谵妄患者,截取时间区间为 2021 年 4 月-2022 年 4 月,根据数字随机表的方法分成常规组和研究组,以 45 例为组间人数。常规组 45 例中男性:22 人,女性:23 人,年龄限定范围:45-80 岁,以 (55.02 ± 3.11) 岁为年龄中间值;研究组 45 例中男性:25 人,女性:20 人,年龄限定范围:44-79 岁,以 (54.91 ± 4.15) 岁为年龄中间值。两组资料经统计学计算后, $p > 0.05$,可进行组间对比。

1.2 方法

1.2.1 常规组:常规护理措施:在 ICU 治疗期间需要严格按照医嘱,为患者提供各项治疗,按时为患者进行个人卫生清理,并按时翻身,避免压力性损伤。

1.2.2 研究组:ICU 全面护理:(1)对患者生命指标进行严格监测,因患者初期生命指标较为稳定,如果处理不妥善会引起病情恶化,特别是患者处于昏迷状态,除了需要更加严格且密切监测其各项指标,其监测重点还应放在对患者骨折处的皮肤、皮温、肿胀成度、血运、抗凝药物使用等情况,瞳孔变化及反射情况的检测,对于休克患者来说,应尽早对各项指标进行监测,并可直接进行桡动脉监测来进行有创性血液监测,并对循环状态进行评估。结合动脉压和中心静脉压及血压等指标,为患者进行输液,如果血压和中心静脉压指标下降明显,输液后患者血压迅速升高,便需要为其提供晶体补充;如果中心静脉压降低,但是血压稳定的患者,可为其补液时增加血管活性药物,以加强心功能。待患者各项指标趋于平稳后,可拔除气管插管,将其转至普通病房。(2)维持呼吸道畅通。对于气管插管患者,应定期为其吸痰,吸痰管需要专人专用,一次性使用。根据患者需求进行吸痰,痰液应保持在 II 度痰,如果痰液为 III 度痰,可给予持续灭菌用水湿化气道;护理人员还应加强对患者呼吸情况的监测,如果有异常应马上进行处理。可将患者头部向一侧偏,以能够使口咽部吸出呼吸道堵塞物,确保呼吸通畅,并可为其提供氧气吸入。(3)止血护理干预。多数患者需要依靠石膏或钢钉来固定患侧肢体,以降低活动性出血的可能性,该措施为早期 ICU 常见急救手段。可在结合医嘱的前提下,为其提供止血药物治疗,如果患者出现大出血,通过药物控制无效的,可进行介入治疗;对于骨折患者应依靠石膏或钢钉固定和抬高患肢方式,降低出血量。(4)心理干预。重症创伤患者多由于意外引起,生理上的影响也会波及到心理层面,使诸多患者精神上升受到负面影响,特别是在入院后。因此,护理人

员应按时为其进行心理疏通,将引起患者负面情绪的原因找出,并对症进行开导,利用沟通和关心等方式,缓解患者复杂心理,增加其乐观性,提升对抗病情的信心。

1.3 观察指标

分析两组出院时间。

1.4 统计学分析

SPSS27.0 软件应用分析, χ^2 检验数值,以 (%) 体现, t 检验数值,以 $(\bar{x} \pm s)$ 体现,若出现结果 $P < 0.05$,分析存在统计价值。

2 结果

研究组出院时间为 (19.75 ± 6.71) d,常规组出院时间为 (47.72 ± 7.85) d, $t=18.169$, $p=0.000$;经统计,研究组出院时间更短, $p < 0.05$ 。

3 讨论

近几年,我国临床护理模式得到了显著改变和创新,新阶段的临床护理模式在临床上的地位和影响已经得到一定认可,并且能够有效降低并发症和死亡率,同时也能够不断提升临床存活率。重症创伤作为常见病症,患者在转进重症监护室后,其病情变化速度迅速,病情恶化概率更高,如果无法及时救治和干预,其可威胁到患者性命^[2]。因此,对重症创伤患者的临床护理措施必不可少。正确护理引导能够在一定程度上改善患者临床症状、控制患者病情。

在本次试验报告中,通过数据可知,研究组出院时间明显短于常规组, $p < 0.05$;因常规组患者在 ICU 治疗阶段仅通过常规护理措施进行干预,而研究组在常规护理基础上加入 ICU 全面护理,其护理效果通过数据可知更加明显,缩减了患者的住院时间。其原因分析,重症创伤患者在出现各种类型并发症后,其生命可能会受到威胁,特别是有感染和器官衰竭症状的患者,死亡风险更大。因此,在护理过程中,除了进行相关仪器和设备操作后,还应应对患者指标进行严格监测,并将指标变化情况记录下来^[3]。在护理过程中还通过对患者呼吸道的干预,确保患者呼吸道不会堵塞,避免出现呼吸困难的情况,并且通过伤口止血干预,及时控制住患者的出血情况,降低感染发生。此外,通过对重症创伤患者的心理干预,维护好患者的心理状态,确保患者心态积极,增加其对抗病情的决心,从而提升依从性,促进患者快速康复。

综上所述,ICU 重症创伤患者在治疗时加入 ICU 全面护理干预后能够使得护理服务更加全面,促进患者恢复,值得推广。

参考文献

- [1]刘淑正.重症创伤骨科手术后多重耐药菌感染患者的护理要点分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(20):85-86.
- [2]赵青青,吴素平,应春晓等.基于损伤控制理论护理对急诊重症创伤患者的护理效果研究[J].中国现代医生,2020,58(04):185-188.
- [3]陈娇.重症创伤患者的 ICU 护理研究[J].中国医药指南,2019,17(34):205-206.