

严重创伤性休克患者实施急诊护理干预的效果研究

曾宁珍

(桂平市人民医院 广西 贵港 537200)

【摘要】目的：探究严重创伤性休克患者实施急诊护理干预的效果。方法：选择医院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 50 例严重创伤性休克患者为研究对象，将其依据奇 / 偶 (1 / 0) 方式分组研究组、对照组，均为 25 例。对照组采用常规护理，研究组采用急诊护理干预，对比两组并发症发生率、抢救成功率、情绪状态、疼痛指标、护理满意度。结果：研究组肺不张、呼吸衰竭、酸中毒发生率 4.00% 低于对照组 28.00%，研究组抢救成功率 100% 高于对照组 80.00% ($\chi^2=5.357/5.556$, $P<0.05$)；护理前，两组情绪状态、疼痛指标差异可忽略 ($P>0.05$)，护理后，研究组 SAS、SDS、VAS 评分低于对照组 ($t=25.994/20.106/6.044$, $P<0.05$)；研究组护理满意度 96.00% 高于对照组 72.00% ($\chi^2=5.357$, $P<0.05$)。结论：急诊护理干预能够从整体上提高严重创伤性休克患者抢救成功率，降低并发症发生风险，对于减轻患者机体疼痛以及缓解患者不良情绪有显著作用，值得在临床中推广。

【关键词】严重创伤性休克；急诊护理干预；时间指标；情绪状态

Effect study of implementing emergency care intervention in patients with severe traumatic shock

Ningzhen Zeng

(Guiping People's Hospital,Guigang,Guangxi,537200)

[Abstract] Objective: To explore the effect of emergency care intervention in patients with severe traumatic shock. Methods: 50 patients with severe traumatic shock admitted to the hospital from January 2022 to December 2022 were selected as the study group and control group according to the odd / even (1 / 0) method. The control group adopted routine care, and the study group used emergency care intervention to compare the two groups with complication rate, rescue success rate, emotional state, pain indicators, and nursing satisfaction. Results: The incidence of atelectasis, respiratory failure and acidosis in the study group was 4.00% lower than the control group 28.00%, The rescue success rate of the study group was 100% higher than that of the control group, 80.00% ($\chi^2=5.357 / 5.556$, $P<0.05$); Before the nursing care, The difference in emotional status and pain indicators between the two groups was negligible ($P>0.05$), After the care, The SAS, SADS and VAS scores of the study group were lower than the control group ($t=25.994/20.106/6.044$, $P<0.05$); The nursing satisfaction of the study group was 96.00% higher than that of the control group, 72.00% ($\chi^2=5.357$, $P<0.05$). Conclusion: Emergency nursing intervention can improve the success rate of rescue of severe traumatic shock patients, reduce the risk of complications, and play a significant role in reducing patients' body pain and relieving patients' bad mood, which is worth popularizing in clinical practice.

[Key words] Severe traumatic shock; Emergency care intervention; Time indicators and emotional state

严重创伤性休克在临床中具有较高的发生率，作为急诊常见病，通常是由于突然遭受间接或直接暴力进而引发的出血性疾病，对患者重要脏器微循环灌注产生影响。疾病发生后患者通常存在剧烈疼痛，如果短期内没有得到及时有效救治，极易导致患者出现多种并发症，威胁患者生命安全^[1]。针对严重创伤性休克患者，需要积极加强关于护理工作的研究。常规护理尽管能够在一定程度上起到一定护理效果，但由于缺乏护理针对性，因此护理效果并不明显。急诊护理干预是在常规护理基础上以患者身心健康为基础，以

患者急救护理为核心，为患者采取急诊急救的护理方案，能够避免患者急救过程中并发症的发生，从整体上提高患者急救安全性以及急救成功率^[2]。基于此，研究选择医院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 50 例严重创伤性休克患者为研究对象，对急诊护理干预临床可实践性价值进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择医院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月收治的 50 例严重创伤性休克患者为研究对象，将其依据奇 / 偶

(1/0) 方式分组研究组、对照组, 均为 25 例。对照组男 13 例, 女 12 例, 年龄 25-68 岁, 均值(44.25±2.02) 岁, 病因: 高空坠落 9 例, 交通事故 10 例, 其他 6 例; 研究组男 14 例, 女 11 例, 年龄 24-69 岁, 均值(44.33±2.05) 岁, 病因: 高空坠落 10 例, 交通事故 9 例, 其他 6 例。将两组患者数据资料输入计算机系统对比, 结果无统计学差异。研究符合医学伦理要求, 且参与研究者对研究内容有基础性认知, 表示自愿参与。纳入标准: 符合《创伤性休克急救复苏新技术临床应用中国专家共识(2019)》^[3] 中对“严重创伤性休克”诊断; 初次受伤; 数据资料完整。排除标准: 存在严重的精神障碍性疾病; 存在恶性肿瘤癌症; 数据资料缺失; 预计存活时间不足 3 个月。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 在护理过程中, 护理人员需要密切观察患者各项生理指标变, 尤其是患者呼吸、心率、血压、脉搏等生命体征, 并对数据进行详细记录。同时严格按照医嘱为患者实施救治服务。

研究组采用急诊护理干预, 主要内容包括 (1) 针对严重创伤性休克患者需要针对其意识进行观察, 针对无意识患者, 护理人员需要辅助患者进行自身体位姿势调整, 以下肢抬高 25cm 左右即可, 将头部抬起, 以此实现对肺部以及心脏器官压力降低, 使大脑以及心脏能够正常供血。(2) 针对存在意识模糊患者, 护理人员需要将患者头部偏向一侧, 及时将其呼吸道内分泌物清除, 使患者能够顺畅呼吸。与此同时, 及时为患者吸氧, 控制氧浓度以及流速分别在 50%, 5L/min 即可, 并根据患者呼吸状况进行调整。如果在观察过程中发现患者呼吸困难, 需要立即为患者实施气管切开, 以此维持患者正常呼吸。(3) 患者发病后通常易存在酸中毒情况, 护理人员需要依据医嘱为患者应用碱性药物, 以此维持患者机体各项指标正常。必要情况下为患者使用多巴胺药物, 使患者血管活性得到提高。(4) 护理过程中需要积极为患者建立静脉通路, 根据患者病情及时为患者进行补液治疗, 使患者机体指标维持平衡。需要注意输液过程中控制输液速度, 防止患者出现静脉炎。(5) 严重性创伤患者通常受到外力影响, 导致自身脏器存在不同程度损伤, 护理过程中针对胸部损伤患者需要及时进行胸腔引流治疗, 针对胃肠道损伤患者需要及时对其进行胃肠减压治疗。(6) 经过急诊救治后, 患者意识逐渐恢复, 这种情况下, 护理人员需要积极与患者进行交流沟通, 讲解目前病情的维持状态, 根据患者理解能力、经济情况以及认知情况进行心理疏导, 讲解相同病例成功

急救案例, 以此提高患者疾病治疗信心, 同时积极为患者实施镇痛治疗, 减少由于疼痛导致患者情绪异常, 促进患者康复。

1.3 观察指标

两组并发症发生率、抢救成功率比较

经过抢救, 患者各项生命体征恢复稳定, 且未出现严重的并发症为抢救成功。由相同人员分别记录两组患者在抢救过程中肺不张、呼吸衰竭、酸中毒发生情况, 计算公式=(肺不张+呼吸衰竭+酸中毒)例数/总例数*100%。

两组情绪状态、疼痛指标比较

情绪状态采用 SAS 评分, SDS 评分评估, 满分 80 分, 分数越高患者不良情绪越严重。疼痛指标采用 VAS 评分, 满分 10 分, 分数越低疼痛越轻。

两组护理满意度比较

采用问卷调查的方式评估护理满意度, 满分 100 分, 0-59 分为不满意, 60-79 分为基本满意, 80-100 分为满意。满意度=1- 不满意度。

1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据, 计量资料($\bar{x} \pm s$) 表示、计数资料 n (%) 表示, 组间对比 t、 χ^2 检验, $P < 0.05$, 统计意义标准, 应用 SPSS24.0 软件统计分析。

2 结果

2.1 两组并发症发生率、抢救成功率比较

研究组肺不张、呼吸衰竭、酸中毒发生率 4.00% 低于对照组 28.00%, 研究组抢救成功率 100% 高于对照组 80.00% ($\chi^2=5.357/5.556$, $P<0.05$) 见表 1。

表 1 两组并发症发生率、抢救成功率比较 (%)

组别	肺不张	呼吸衰竭	酸中毒	总发生	抢救成功率
对照组 (n=25)	3(12.00)	2(8.00)	2(8.00)	7(28.00)	20(80.00)
研究组 (n=25)	0(0.00)	0(0.00)	1(4.00)	1(4.00)	25(100.00)
χ^2				5.357	5.556
P				0.021	0.018

2.2 两组情绪状态、疼痛指标比较

护理前, 两组情绪状态、疼痛指标差异可忽略 ($P>0.05$), 护理后, 研究组 SAS、SDS、VAS 评分低于对照组 ($t=25.994/20.106/6.044$, $P<0.05$) 见表 2。

2.3 两组护理满意度比较

研究组护理满意度 96.00% 高于对照组 72.00% ($\chi^2=5.357$, $P<0.05$) 见表 3。

3 讨论

建筑行业以及交通行业的发展使创伤性休克患者

表 2 两组情绪状态、疼痛指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS		VAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=25)	58.71 $\pm$ 3.17	48.28 $\pm$ 2.75	53.92 $\pm$ 3.26	45.89 $\pm$ 3.23	5.42 $\pm$ 1.00	4.28 $\pm$ 0.77
研究组 (n=25)	59.20 $\pm$ 3.28	30.26 $\pm$ 2.11	54.26 $\pm$ 3.41	29.49 $\pm$ 2.49	5.48 $\pm$ 1.02	3.10 $\pm$ 0.60
t	0.537	25.994	0.360	20.106	0.210	6.044
P	0.594	<0.001	0.720	<0.001	0.835	<0.001

表 3 两组护理满意度比较 (%)

组别	满意	基本满意	不满意	总满意
对照组 (n=39)	7(28)	11(44)	7(28)	18(72)
研究组 (n=39)	10(40)	14(56)	1(4)	24(96)
χ^2	—	—	—	5.357
P	—	—	—	0.021

发生率有所增加,严重影响患者机体健康,因此需要被高度关注。由于严重性创伤休克具有起病急、病情进展迅速,而且其致残率、致死率均较高,因此需要加强关于患者急救治疗研究工作。由于该疾病病因复杂,如果不能及时为患者实施抢救,极易导致患者脑部以及其他组织长期出现缺氧休克状态,造成患者出现心搏骤停。人体如果长期处于低血压状态,则会造成细胞缺氧坏死,进而影响机体血流速度,造成机体微循环障碍,这一背景下需要及时为患者进行抢救,并采取有效的急救护理措施。

急救护理干预是目前急诊科重要的护理组成,该种护理模式能够在常规护理的基础上,结合患者病情为患者实施有针对性、全面性的急救护理,能够进一步减少患者急救过程中并发症的发生,提高患者抢救成功率^[4]。分析此次研究结果,发现研究组抢救成功率明显高于对照组,而且抢救过程中患者并发症发生率明显低于对照组。主要是由于急诊护理干预过程中,护理人员综合素质较高,能够利用专业的护理技能以及扎实的理论基础为患者实施抢救,按照医嘱进行用药,同时保证患者能够顺畅呼吸,观察患者各项生理指标变化,以便于为后续的治疗方案进行优化。创伤患者通常存在失血情况,大量失血极易导致患者出现休克,意识昏迷等,在护理过程中结合患者意识状态,给予患者微循环灌注,为患者提供充足的氧流量支持,使患者能够顺畅呼吸,必要情况下为患者应用药物进行治疗,同时做好关于静脉炎以及呼吸衰竭和肺不张等并发症的预防^[5]。发病后患者通常存在较为剧烈的

疼痛,因此在护理过程中需要积极为患者进行镇痛,依据疼痛评估结果为患者实施疼痛干预,能够有效减少由于疾病疼痛导致患者病情加重情况发生,这也是本次研究过程中研究组疼痛评分低于对照组的主要原因。各项生理指标恢复稳定后,人员通过与患者进行交流沟通,鼓励患者、安慰患者,能够进一步提高患者疾病治疗信心,同时鼓励患者家属参与到患者护理中,给予患者情感支持,能够有效降低患者疾病治疗过程中的不良情绪,这也是本次研究中研究组患者焦虑情绪、抑郁情绪评分低于对照组的主要原因。作为急诊护理的重要组成,急诊护理干预更加具有针对性,能够满足患者急诊急救要求,提高患者急救成功率,降低患者死亡风险。

综上所述,严重创伤性患者通常病情病因复杂,如果短期内未得到有效救治,极易导致患者死亡,在急救过程中实施急诊护理干预,能够有效避免患者急救过程中并发症的发生,从而提高急救成功率,减轻患者疼痛感,对患者疾病预后具有积极作用,值得推广。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 鲜红梅,王雷元.危机管理配合 SBAR 沟通模式在创伤性休克患者中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2021,6(11):154-156.
- [3] 张思森,岳茂兴,王立祥.创伤性休克急救复苏新技术临床应用中国专家共识(2019)[J].中华卫生应急电子杂志,2019,5(1):1-6.
- [4] 张莹,牛俊豪,郑小可.优质护理干预在急诊严重创伤失血性休克患者中的应用效果观察[J].黑龙江中医药,2021,50(1):373-374.
- [5] 张毓苗.综合护理干预对严重创伤性休克患者实施急诊护理的临床效果研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(12):3.