

预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响

岳彩虹

(山东第一医科大学第二附属医院 山东 泰安 271000)

【摘要】目的：研讨对急诊创伤性骨折患者实施预见性创伤护理的救治效果。方法：84例急诊创伤性骨折参与研究的试验人员取自2020年2月至2021年2月，依据计算机表达分组，42例/组。参照组运用常规护理，研究组运用预见性创伤护理。观察对比急救和住院时间、抢救成功率、并发症情况以及护理满意状态等。结果：研究组急救和住院时间均短于参照组($p < 0.05$)；护理措施实施后抢救成功率、护理满意度状态明显升高，研究组相比参照组较高($p < 0.05$)；研究组发生压疮、肺炎、便秘等情况的人数相比于参照组较少，差异显著($p < 0.05$)。结论：将预见性创伤护理应用在急诊创伤性骨折患者救治中，将救治时间缩短，使患者恢复效果得到保证，临床上可行性较高。

【关键词】预见性创伤护理；急诊；创伤性骨折；救治

【中图分类号】R473.6 **【文献标识码】**A

在骨科疾病中创伤性骨折发生率较高，具有发病急、发病快的特点，对患者生命健康造成严重威胁。在发生创伤后，需第一时间对患者实施救治，进而保证治疗效果^[1]。以往当患者病情稳定后，护理人员仅依照医嘱实施护理措施，属于被动护理，主动性较差，无相关并发症预防措施。开展预见性创伤护理，需对患者予以有效、科学护理措施，利于预后，提高护理人员的工作积极性，激发了护理人员主动性。针对创伤性骨折患者，在治疗基础上开展预见性创伤护理干预十分重要，挽救患者的生命，使患者更好的面对正常生活^[2]。

1 基线数据与方法

1.1 基线数据

2020年2月至2021年2月截取急性创伤性骨折试验人员84例，根据计算机法均分参照组和研究组各42例。参照组：有男性16例(38.10%)、有女性26例(61.90%)，年龄截取23~76岁，均数(50.32±3.15)岁，包含腰椎骨折患者10例、四肢骨折患者20例、头颈处骨折患者12例；研究组：有男性19例(45.24%)、有女性23例(54.76%)，年龄截取24~76岁，均数(50.61±3.25)岁，包含腰椎骨折患者12例、四肢骨折患者17例、头颈处骨折患者13例；对研究中资料进行综合统计整理，检验结果差异不明显($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组运用常规护理，护理人员对患者的生命体征进行密切监视，形成静脉通路，积极配合急救工作实施。

研究组运用预见性创伤护理，主要内容：(1)组建预防性护理小组：将护士长作为组长，由临床经验丰富的护师作为组长，依照相关排班表实施预防性护理工作，培训小组成员学习创伤性骨折疾病知识、并发症护理措施等。将理论知识和实践操作相结合，通过模拟操作场景、道具等方式实施培训，将培训质量提升。在培训中需同步实施考核，将理论考核结果作为辅助参考依据，实践操作考核结果作为主要参考依据，如理论、实践考核成绩合格后，均可为患者实施护理工作。(2)对于休克情况采取预见性护理：在急救操作时需对患者各项生理指标和生命体征指标进行密切观察，如患者出现异常情况需第一时间上报给医师，有利于实施针对性处理干预，在整个救治中是患者的各项生命体征指标维持平稳状态。对患者的血型予以明确，保证院内与院外血库的保持联系，保证血浆充足备用，如出现紧急情况需开通双通道输血模式，在短期内调整液体平衡状态。观察患者尿液性质、状态、颜色、量等，予以详细记录。如出现血尿或者尿液中存在明显凝血情况，需及时上报医生采取针对性方法进行处置。(3)对于窒息情况实施预见性护理：

密切监护患者的呼吸频率、呼吸状态、血氧饱和度等指标，如患者出现面色苍白、呼吸急促、血氧饱和度下降、呼吸频率升高，需判定患者可能发展为上呼吸道阻塞情况，将上呼吸道、口腔中分泌物予以及时清理，使其在短时间内恢复通畅状态。如阻塞物较多，需实施气管插管给氧治疗，使缺氧状态在短期内获得纠正，其窒息症状得到有效改善。(4)对于感染情况实施预见性护理：急救前使用基础抗生素药物治疗，积极辅助医生对骨折创面实施消毒和清理，充分了解骨折状态，需依照实际情况选取合适的固定方法。在急救后需再次实施清理、止血操作，并在创面上覆盖无菌敷料，注意包扎时不可过紧，避免对局部血液循环造成影响。(5)如患者病情处于康复期时，需指导患者尽早抬高患肢，利于水肿消除。指导患者进行主动运动，对未固定部位肌肉和固定部位肌肉实施等长收缩练习，每次练习时间为1~2min，每天15次。骨折后恢复期为5~6周，依照患者患肢实际情况进行被动牵伸练习，对并发症具有预防效果。(6)对于低体温情况实施预见性护理：对于创伤严重的患者，护理人员增加巡视次数，对体温情况进行严格监护。在接到抢救任务时，需告知随救护车接诊医护人员在达到现场时对患者状态进行详细记录，转运时使用保温毯、棉被等对患者进行保暖。在患者入院后，调节抢救室温度为28℃，保温毯温度维持在38~40℃之间，为患者开通两条以上静脉通道，方便扩容和取血，取0.9% 1000ml氯化钠注射液在半小时内输注。输注的液体需使用加热器进行加热，使液体温度维持在37℃左右。(7)心理预防性护理：因创伤骨折患者的疼痛感较强，患者会出现复性情绪，对治疗配合度、积极性以及预后情况造成影响。护理人员需积极主动与患者交谈，了解患者心理情况，对造成复性情绪的因素进行分析，实施疏导，将治疗成功的案例进行讲解，帮助患者建立康复信心。对于患者存在的疑虑，保证及时、准确解答，将治疗、护理方法注意事项告知患者，消除患者的顾虑，保证积极配合工作实施。(8)并发症预防性护理：在接受救治后，患者需长时间卧床休息，会发生相关并发症，如泌尿感染、压疮等，采取相应预防措施，每2小时帮助患者变更一次体位，对受压部位实施定时按摩，自觉进行扩胸运动、深呼吸，多饮水，多摄入新鲜水果、蔬菜。

1.3 判定指标

分析对比急救和住院时间、抢救成功率、并发症情况以及护理满意状态等。

1.4 统计学分析

采用SPSS25.0计算数据，“%”代表计数资料，采用 χ^2 检验，(均数±标准差)代表计量资料，采用t检验， $P < 0.05$ 代表

数据差异。

2 结果

2.1 比对急救和住院时间

研究组急救和住院时间与参照组相比较短 ($p < 0.05$), 见表 1。

表 1 比对急救和住院时间

组别	急救时间(min)	住院时间(d)
研究组 (n=42)	45.32 ± 5.12	10.12 ± 2.12
参照组 (n=42)	73.96 ± 5.25	18.56 ± 3.21
t 值	25.3104	14.2186
p 值	0.0000	0.0000

2.2 比对两组抢救成功率

研究组抢救成功人数为 42 例, 成功率为 100.00%; 参照组抢救成功人数为 34 例, 成功率为 80.95%; 结果卡方值 = 8.8421, p 值 = 0.0029。

2.3 比对护理满意状态

研究组非常满意、满意人员功能 40 例, 不满意人员 2 例, 满意度为 95.24% (40/42); 参照组: 非常满意、满意人员功能 31 例, 不满意人员 11 例, 满意度为 73.81% (31/42); 结果卡方值 = 7.3716, p 值 = 0.0066。

2.4 比对两组并发症发生情况

研究组发生便秘、压疮、肺炎、泌尿感染的人数明显少于参照组, 差异明显 ($p < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

创伤对患者正常生活造成不同程度影响, 对于创伤性关注和患者, 极易发生休克情况, 及时救治十分重要。创伤性骨折病情可轻可重, 患者受外力作用发生骨头损伤。创伤性骨折人员在保证积极主动实施治疗的基础上, 开展急救、预见性创伤护理, 对骨折患者生命予以挽救, 将致死率、致残率降低^[3-4]。

预见性主要为对未发生的事物和状况进行预判和前瞻, 预见性护理在临床上又叫作“超前护理”, 主要为护理人员在实施相关护理操作前、落实护理操作中, 对患者可能发生的情况进行预测, 将护理工作中侧重点予以明确, 尽早采取相关防治措施, 将患者疼痛感减轻, 对护理措施予以优化, 使被动救治工作转为主动救治^[5]。护理人员的预见意识和优质防范方法, 均可使护理服务予以优化, 保证患者的生活质量^[6]。针对病情严重的创伤性骨折患者, 在急救工作中, 预见性护理优点显著, 此种护理模式的实施可对患者的病情进行预见性评估, 根据可能发生的症状实施预见性护理措施, 建立护理小组, 对组员的护理理念、操作技能实施培训, 将预见性护理流程予以完善。针对可能出现的压疮、感染、休克、窒息等情况采取预见性措施, 将发生率降低。有利于患者病情恢复, 救治效果明显提升^[7-8]。

预见性护理对患者心理状态予以重点关注, 消除心理不良

情绪, 使护理工作配合度提升, 满足生物-心理-社会等医疗模式, 预见性护理具有现代性、前瞻性优点^[9]。对工作人员进行护理知识和临床实践操作培训, 提升护理人员的整体素质, 进而将整个科室护理水平提升。预见性护理可避免患者出现应激反应, 将抢救和住院时间缩短, 良好控制并发症发生, 患者和家属对护理服务表示满意, 避免出现护患纠纷事件^[10]。

根据本组研究结果得出, 开展预见性创伤护理措施, 并发现得到控制, 提升救治效果, 两组并发症、救治成功率、住院时间等指标比较, 患者和家属对护理服务均表示满意, 差异显著 ($p < 0.05$)。

综上所述, 将预见性创伤护理应用在急诊创伤性骨折患者救治中, 获得高质量护理服务, 救治成功率较优, 利于患者预后。

参考文献:

- [1] 田玉花. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2020,18(5):13-14.
- [2] 何亚丽, 李文奇, 李霄. 预见性创伤护理在急诊创伤性骨折患者救治中的应用 [J]. 健康大视野, 2020(14):142.
- [3] 郑单丹. 急诊创伤性骨折患者行预见性创伤护理对其救治效果的影响研究 [J]. 医学美容美容, 2020,29(14):144.
- [4] 李晓燕. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(7):65.
- [5] 程靛. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响 [J]. 养生保健指南, 2020(26):112.
- [6] 秦利波. 观察预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响 [J]. 中国保健营养, 2020,30(22):252.
- [7] 刘小娟, 苏晓丽, 孙红豆. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响分析 [J]. 特别健康, 2020(27):118-119.
- [8] 侯珍珠, 彭红燕. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(72):105-106.
- [9] 杨磊. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的作用分析 [J]. 养生保健指南, 2019(33):200.
- [10] 武苗苗, 冷莎莎, 景晓娜, 等. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(31):140-141.
- [11] 武苗苗, 冷莎莎, 景晓娜, 李冰, 宋乔艳, 权博红, 白小燕, 毕晓菊. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(31):140-141.
- [12] 李晓燕. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(07):65
- [13] 万甜甜, 陈金玲, 史敬丽. 预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果研究 [J]. 山西医药杂志, 2020,49(06):732-733

表 2 比对两组并发症发生情况 [例 (%)]

组别	便秘	压疮	肺炎	泌尿感染	发生率
研究组 (n=42)	1 (2.38%)	1 (2.38%)	0 (0.00%)	1 (2.38%)	3 (7.14%)
参照组 (n=42)	3 (7.14%)	4 (9.52%)	2 (4.76%)	1 (2.38%)	10 (23.81%)
χ^2 值					4.4594
p 值					0.0347