

# 损伤控制理论在骨盆骨折患者护理中的应用

梁芬芳

华中科技大学同济医学院附属同济医院

**【摘要】**目的：探讨损伤控制理论在骨盆骨折患者护理的应用。方法：本次研究经过伦理委员会审核批准，在2022年8月至2023年8月期间纳入患者80例展开调查。根据抽签法，将40例患者设为对照组，给予常规护理流程，剩余40例患者设为观察组，给予基于损伤控制理论的护理模式，观察两组患者送诊至手术所用时间以及住院时间，并比较两组患者并发症发生率。结果：观察组送诊至手术所用时间及住院时间均短于对照组( $p < 0.05$ )，观察组并发症发生率低于对照组。 $(p < 0.05)$ 。结论：在骨盆骨折患者的护理中，使用损伤控制理论的护理模式，护理流程标准，能够有效为患者抢救节省时间，术后有利于患者康复，缩短住院时间，还能够降低并发症的发生，具有临床使用价值。

**【关键词】**损伤控制论；骨盆骨折

骨盆骨折损伤患者通常情况下多伴有高能量创伤，极易可能出现合并多脏器损伤、大出血等危及情况，对患者生命安全造成严重威胁，甚至会导致患者死亡<sup>[1]</sup>。因此，使用最短时间对患者进行创伤评估、实施救治具有重要临床意义。损伤控制理论作为一种新型的救治理念，旨在通过采取一系列损伤控制措施，降低创伤对患者生命体的影响，提高救治成功率<sup>[2]</sup>。该理论在严重创伤救治中的应用已逐渐得到广泛关注，并在一定程度上提高救治效果。然而，在该类患者的护理中，其尚处于探索阶段<sup>[3]</sup>。基于此，本文回顾性分析本院在2022.8-2023.8期间收治的80例患者为例，探讨该救治流程的应用效果，具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次调查时间为2022年8月至2023年8月，患者共纳入80例。依据抽签法，将患者均分为观察组40例以及对照组40例，观察组男女比例为22:18，年龄在35-68岁之间，平均 $(40.35 \pm 4.15)$ 岁，对照组男女比例为23:17，年龄在30-65岁之间，平均年龄 $(40.52 \pm 4.20)$ 岁；两组等一般资料对比无统计学意义( $p > 0.05$ )，可比。

**纳入标准：**患者年龄在18岁以上，性别不限；患者具有正常的沟通能力，能够配合医护人员的护理工作；患者及家属同意参与本研究，并在知情同意书上签字。

**排除标准：**患者伴有严重感染、脏器功能衰竭等严重并发症；患者存在精神疾病或智力障碍，无法配合护理工作；患者伴有凝血功能障碍。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理流程，主要遵循患者接诊、入院治疗及护理的一般流程操作，同时给予患者健康教育。观察组给予的护理方法具体如下：

观察组护理流程应遵循生命第一的原则。在患者进入医院就诊时，

护理人员应迅速对患者的生命体征、疼痛程度、损伤类型和严重程度等进行全面评估；明确危机患者生命安全的危险因素，对于严重患者，应立即启动急救流程，确保患者在短时间内得到有效救治；对于生命体征不稳定的患者，护理人员应立即给予止血包扎、维持呼吸畅通等措施尽快稳定患者的生命体征；迅速建立静脉通道，密切监测患者的血容量，遵医嘱补充血容量，保证正常组织灌注；对于不稳定骨折患者，应采取临时固定措施，使用外固定支架，控制患者搬运次数，避免进一步损伤；在确保患者生命体征稳定的前提下，将患者安全转运，进行进一步救治，在转运过程中，护理人员需密切监测患者的病情变化，并根据需要采取相应的救治措施；术后及时评估患者疼痛程度，采取个体化的疼痛管理措施，如进行疼痛宣教、按摩、转移注意力等，减轻患者的疼痛感受；在患者病情稳定后，早期介入康复护理，由于患者术后需要绝对卧床休息，指导患者家属为患者按摩双下肢，防静脉血栓等并发症；同时指导患者进行被动锻炼以及床上活动，如踝关节运动、肱四头肌等活动，每天进行2次；待患者逐步恢复后，进行康复训练。同时针对患者的心理状态，提供心理支持和安慰，向患者及家属传授疾病的相关知识，并给予饮食指导。

### 1.3 观察指标

(1)记录两组患者送诊至手术所用时间以及住院时间。(2)记录两组患者并发症发生情况，包括软组织感染、坐骨神经牵拉伤、急性呼吸窘迫综合征以及下肢深静脉血栓等。

### 1.4 统计学分析

本次实验当中的数据均采用SPSS 28.0软件进行统计学分析，其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验，计数资料用百分比表示，对比采用卡方检验，以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者送诊至手术所用时间以及住院时间

观察组患者送诊至手术所用时间以及住院时间均短于对照组 ( $p < 0.05$ ), 见表 1.

表 1 两组患者送诊至手术所用时间以及住院时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	送诊至手术所用时间 (min)	住院时间 (d)
观察组	40	35.89 ± 3.34	9.23 ± 2.32
对照组	40	45.23 ± 5.64	15.15 ± 3.20
$\chi^2$	-	9.012	9.473
P	-	0.000	0.000

2.2 两组并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组 ( $p < 0.05$ ), 见表 2.

表 2 两组并发症发生率对比 (n=80)

分组	例数	软组织	坐骨神	急性呼吸	下肢深	总发
		感染	经牵拉伤	窘迫综合征	静脉血栓	
观察组	40	0	1	0	0	2.50
对照组	40	2	3	2	1	20.00
$\chi^2$	-	-	-	-	-	5.896
P	-	-	-	-	-	0.015

3 讨论

损伤控制理论主要是指对生命体征不稳定患者或急需进行手术治疗的 患者采取一系列高效、可行的控制措施, 减轻创伤对患者生命体的影响, 提高救治成功率<sup>[4]</sup>. 相比于传统的救治理论, 其优势在于其强调救治过程的损伤控制策略, 从而降低创伤对患者生理和心理的负面影响. 在 骨盆骨折患者的救治中, 该模式具有显著的应用效果<sup>[5]</sup>. 其注重对患者生命体征的监测和及时干预, 有利于维持患者生命体征稳定. 通过该模式, 医护人员能够快速有效地纠正患者的水、电解质失衡、酸碱失衡等问题, 为后续治疗创造有利条件<sup>[6]</sup>. 其次, 通过该模式, 使得医护人员在救治过程 具有连贯性和完整性, 有序地进行病情评估、制定救治方案、实施救治 措施等, 确保救治过程的高效进行<sup>[7]</sup>. 另外, 其还关注患者的心理需求, 在救治过程中, 医护人员通过与患者沟通, 提供心理支持和关爱, 帮助 患者树立战胜疾病的信心, 有助于减轻患者的心理负担, 提高患者的治 疗依从性和生活质量<sup>[8]</sup>. 本次调查数据显示, 观察组送诊至手术所用时间 及住院时间均短于对照组 ( $p < 0.05$ ), 说明通过该模式的有效实施, 能够 明显缩短患者的救治时间以及住院时间. 在该类患者的抢救过程中, 时 间就是生命, 有研究指出, 在抢救过程中, 患者每延迟 10min 抢救, 其 生存几率就会降低 10%, 因此护理人员应以最快且最有效的方式对患者 进行前期处理<sup>[9]</sup>. 在该模式的护理流程中, 护理人员从接诊到患者送去手

术的时间里, 能够以最短的时间评估患者病情, 进行伤情评估, 早期为 患者进行相关干预, 如静脉通路、呼吸循环等, 并第一时间通知医生, 能够有效缩短患者的救治时间, 提高抢救成功率, 从而缩短住院时间, 通过优化救治流程, 确保各个环节的顺利进行, 提高救治效率<sup>[10]</sup>. 另外, 研究结果还显示, 观察组并发症发生率低于对照组, 说明该救治流程不 仅可以缩短救治时间, 还能够降低并发症的发生. 这主要是由于该模式 能够对患者生命体征及时监测并进行早期干预, 有利于尽早发现并纠正 患者生理功能的紊乱, 对可能出现的并发症进行预防性处理, 降低并发 症发生的风险. 同时通过术后根据患者一般状况, 制定科学、合理的护 理计划, 为患者提供高效、安全的护理服务, 进一步降低并发症发生的 风险, 从而促进康复. 另外, 其还关注患者的心理需求, 护理人员与患 者保持良好的沟通, 提供患者心理支持和关爱, 减轻患者的心理负担, 提高治疗依从性, 从侧面降低并发症发生的风险.

综上所述, 损伤控制理论在骨盆骨折患者中的应用效果显著, 能够 为患者提供更优质、高效的救治服务, 改善患者预后. 在今后的临床实 践中, 应广泛推广应用.

参考文献:

[1] 毕秋晶, 李竣蕾, 常煜晨. 骨盆骨折患者急诊护理中运用损伤控制理论的效果分析[J]. 养生大世界, 2021 (7): 286-287.  
 [2] 毕秋晶, 李竣蕾, 常煜晨. 骨盆骨折患者急诊护理中运用损伤控制理论的效果分析[J]. 养生大世界, 2021 (15): 290-291.  
 [3] 元燕平. 损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的效果及愈合时间分析[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (6): 101-103, 107.  
 [4] 盖迪. 损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用[J]. 中国伤残医学, 2020, 28 (4): 90-91.  
 [5] 何文海, 林革青, 张晓莉. 急诊护理中运用损伤控制理论 (DCO) 对骨盆骨折患者预后的影响研究[J]. 吉林医学, 2020, 41 (3): 749-750.  
 [6] 孙翠, 牛鹏, 魏菲. 急诊护理中运用损伤控制理论对骨盆骨折患者预后的效果分析[J]. 系统医学, 2020, 5 (16): 169-171.  
 [7] 王瑞, 王明芝. 急诊护理中运用损伤控制理论对骨盆骨折病人预后的影响[J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2020, 7 (1): 105, 109.  
 [8] 王丹, 康新. 损伤控制理论在骨盆骨折患者急诊护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (6): 306-307.  
 [9] 徐珍丽, 黄海燕. 基于损伤控制理论的综合护理对急诊骨盆骨折患者预后的影响[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27 (8): 72-74.  
 [10] 吴凡. 急诊护理中运用损伤控制理论对骨盆骨折病人预后的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (42): 148-149.