

# 严重多发创伤患者的急救与护理对策分析

孙琳瑜

苏州大学附属第二医院 江苏 苏州 215000

**【摘要】目的：**探究严重多发创伤患者的急救与护理对策。**方法：**选取2020年3月-2021年3月在笔者医院治疗的80例严重多发创伤患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各40例。两组患者均给予急诊抢救措施，对照组在急诊抢救治疗基础上实施常规护理模式，观察组在急诊抢救治疗基础上实施优质护理模式，将两组平均抢救时间、抢救成功率和患者护理满意度进行比较。**结果：**观察组平均抢救时间为(31.10±11.31)分钟明显短于对照组， $t=10.3457$ ；观察组抢救成功率为90.0%明显高于对照组， $\chi^2=9.3178$ ；且观察组护理满意度为87.5%也明显高于对照组， $\chi^2=9.6498$  ( $P<0.05$ )。**结论：**严重多发创伤患者采取优质急救与护理对策可明显缩短患者抢救时间，提高抢救成功率和患者护理满意度。

**【关键词】：**严重多发创伤；急救措施；护理对策

严重多发创伤在临床上较为常见。该疾病发展迅速，非常凶险，严重威胁患者生命安全，在临床上有很高的死亡率。临床上针对严重多发创伤患者的急救与护理有着较高的要求，高效的急救与护理对策可提高严重多发创伤患者抢救成功率。对此本文选取2020年3月-2021年3月在笔者医院治疗的80例严重多发创伤患者为研究对象，探究严重多发创伤患者的急救与护理对策。所述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年3月-2021年3月在笔者医院治疗的80例严重多发创伤患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各40例。对照组男女比例22:18，最小年龄25岁，最大65岁，平均(36.21±2.04)岁；观察组男女比例21:19，最小年龄26岁，最大66岁，平均(36.54±2.31)岁。两组患者一般资料差异不大，( $P>0.05$ )无统计学意义。

### 1.2 方法

两组患者均给予急诊抢救措施，对照组在急诊抢救治疗基础上实施常规护理模式，观察组在急诊抢救治疗基础上实施优质护理模式。所谓优质护理模式就是护理人员根据严重多发创伤疾病特点，制定更加规范化的护理方案。具体如下。

(1) 护理人员对患者病情做出快速准确的评估。患者送往医院抢救治疗途中或者院前急救人员接到患者时需要联系医院急诊科室，并将患者病情情况、现场处置措施、到达医院的时间等告诉医院急诊科接诊人员。医院急诊科接到急救任务后要迅速组织抢救小组，并通知相应科室医务人员做好抢救准备，护理人员要准备好急救医疗器械、急救药品等。患者到达医院要立即送往抢救室抢救治疗。医务人员在抢救室抢救患者期间，抢救室要封闭，严禁家属进入抢救室，避免家属不良情绪影响医务人员开展对患者的抢救工作。医务

人员需要对患者生命体征密切监测，如呼吸、脉搏、血压、瞳孔、意识等，判断患者病情严重程度。此外，医务人员需要采用格拉斯哥昏迷评分法对患者意识障碍严重程度进行判断，分值与患者意识障碍严重程度成正比。监测患者生命体征期间，测量患者血压期间要避免患者躁动，密切观察患者两侧瞳孔的大小、对光反射情况，以此判断患者有没有出现休克症状，做好对患者的抗休克治疗<sup>[1]</sup>；(2) 将患者置于合适体位。医务人员需要结合患者病情帮助其调整好合适体位，通常情况下中凹卧位和平卧位是对患者进行急救时常采取的体位，医务人员需要将患者躯干、头部抬高，抬高角度一般在20-30度，下肢抬高15-20度，该体位下有助于患者回心血量增加，改善患者脑部血流情况。对于已经出现昏迷的患者可采取侧卧位，避免分泌物、呕吐物将气道堵塞。神志清楚、气胸、肋骨骨折的患者可采取半卧位。对于合并失血性休克导致体温较低的患者，医务人员需要注意为患者实施保暖措施，杜绝使用热水袋以免局部血管扩张，导致流向心脏的血液减少，加重患者病情；(3) 确保患者呼吸道通畅。医务人员要确保患者呼吸道通畅，对其进行持续性吸氧，积极改善患者缺氧症状。为患者吸氧之前需要将呼吸道内的呕吐物、分泌物等清除干净。对于痰液较多的患者，医务人员可使用吸痰装置将痰液吸出，确保患者吸氧有效性。严重呼吸困难患者需要气管切开，使用呼吸机辅助患者呼吸；(4) 迅速建立2-3条静脉通道，做好用药和补液准备。补液期间密切监测患者中心静脉压，根据监测结果调整补液速度，避免补液速度较快和量过多出现肺水肿和急性左心衰<sup>[2-3]</sup>；(5) 做好对患者的对症处理。严重多发创伤患者会伴有多种并发症，医务人员需要对患者做好针对性急救处理。比如合并休克患者需要积极抗休克，恢复有效循环血量，密切监测患者血运情况；合并开放性气胸患者需要封闭伤口，避免气体进入。合并腹部开放性损伤伴有内脏脱出的患者，医务人员切

忌将脱出的脏器回纳腹腔，正确的做法是将其放在消毒碗中，临时固定后再处置患者<sup>[4-5]</sup>。

### 1.3 观察指标

将两组平均抢救时间、抢救成功率和患者护理满意度进行比较。

### 1.4 统计学方法

数据资料用 SPSS19.0 软件分析，计数资料  $\chi^2$  检验，(%) 表示；计量资料 t 检验， $(\bar{x} \pm s)$  表示；数据比较显著差异且有统计学意义用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组患者平均抢救时间比较

见表 1。

表 1 两组患者平均抢救时间比较 (n,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	平均抢救时间
对照组	40	49.10 ± 10.41
观察组	40	31.10 ± 11.31
t		10.3457
P		<0.05

### 2.2 两组患者抢救成功率比较

见表 2。

表 2 两组患者抢救成功率比较 (n, %)

组别	例数	抢救成功例数	抢救成功率
对照组	40	29	72.5

### 参考文献:

- [1] 孙旭杰.严重多发创伤患者的急救与护理对策分析[J].中国医药指南,2019,17(8):230.
- [2] 冉隆慧,孙映川.无缝隙急救护理应用于急诊多发严重创伤患者中的应用效果及抢救成功率分析[J].健康必读,2021(5):10-11.
- [3] 陈萌萌.探讨无缝隙急救护理在急诊多发严重创伤患者中的应用效果[J].饮食保健,2020(52):140.
- [4] 黎雪燕.老年严重多发创伤患者的急救及护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(13):79,90.
- [5] 张霞.无缝隙急救护理在急诊多发严重创伤患者中的应用效果研究[J].系统医学,2020,5(18):193-195.
- [6] 闫敏,刘思琦,马蕾,等.护理创伤团队在严重多发伤患者急诊抢救中的应用价值分析[J].健康必读,2021(19):182-183.
- [7] 庄莉.院前院内无缝隙急救护理配合创伤救治原则在老年严重多发伤患者救治中的效果[J].饮食保健,2018,5(14):151-152.

观察组	40	36	90.0
$\chi^2$			9.3178
P			<0.05

### 2.3 两组患者护理满意度比较

见表 3。

表 3 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	40	20	8	12	70.0
观察组	40	30	5	5	87.5
$\chi^2$					9.6498
P					<0.05

## 3 讨论

受多种因素的影响临床上收治的严重多发创伤患者呈现出逐渐增多趋势，该疾病危险系数较高，急救不及时、急救措施处理不当直接增大了患者死亡率。因此临床上针对严重多发创伤患者在急救过程中配合优质的护理对策，可明显提高救治成功率<sup>[6-7]</sup>。

本次研究中观察组在急救基础上配合使用优质护理对策，结果发现该组抢救时间、救治成功率以及患者满意度明显优于对照组。这说明对严重多发创伤患者在急救过程中配合优质护理对策可明显缩短抢救时间，提高救治成功率，有助于提高患者及家属满意度。

综上所述，此种急救与护理对策可以在严重多发创伤患者临床抢救中推广开来。