

创伤性休克患者通过院前急救护理的观察分析

翟雪琴 周颖

贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】：目的：分析创伤性休克患者通过院前急救护理的效果。方法：80例创伤性休克患者摸球分对照、观察组，对照组40例行常规急诊护理，观察组40例行院前急救护理。结果：观察组治疗总有效率更高（ $P<0.05$ ）；观察组治疗介入时间和住院时间更短（ $P<0.05$ ）；观察组患者家属急救护理满意度更高（ $P<0.05$ ）。结论：院前急救护理可提高创伤性休克急救质效，患者家属对急救护理工作更加满意。

【关键词】：院前急救护理；创伤性休克患者；护理效果

创伤性休克为临床高危疾病，具有极高的致死率，必须对患者进行急救治疗，因患者发病时病情严重且发展迅速，因此对患者进行科学护理十分重要^[1]。基于医学专家研究分析，常规急诊护理不能有效缩短急救时间，会耽误治疗时机而增加患者死亡风险，造成严重医患纠纷，因此该护理模式已然无法满足要求，需探究新型护理模式^[2]。通过分析创伤性休克患者的身心状态和病情，提高创伤性休克急救质效应为护理核心，而院前急救护理的落实可满足护理要求。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在2018-2019期间筛选符合诊断标准；病历资料齐备；病史清晰；签署知情同意书的患者；剔除有其他重大疾病或严重精神障碍的患者。选出的80例患者参与摸球，对照组40例，男女1:1；（46.51±5.89）岁。观察组40例，男女1:1；（46.53±5.82）岁。组间资料对比， $P>0.05$ 。选择80名患者家属根据患者分组进行分组，男女1:1；（35.19±8.52）岁，均为大专以上学历。

1.2 操作方法

对照组：常规急诊护理，急诊后立刻出诊，达到后立刻对患者进行病情评估并行基础护理。观察组：院前急救护理，具体护理措施包括：（1）详细接诊：接诊时详细询问患者基本情况，包括致伤经过以及病情严重程度，提醒患者家属切勿慌张，无擅自移动患者身体并指导进行基本止血操作，然后及时向医师反馈相关信息，及时通知出诊人员。（2）现场护理：医护人员到达现场后立刻对患者进行病情评估，观察记录患者的生命体征，包括呼吸、脉搏、心跳、瞳孔情况，予以输血输液（及时建立静脉通路，滴注1000ml平衡液，肌肉注射杜冷丁以止痛），维持气道通畅（观察患者呕吐物性质和量，检查呼吸道情况，将患者头部偏向一侧，解开衣扣，清理呼吸道异物），将患者放上担架小心转移至救

护车。（3）转移护理：过程中密切监测患者生命体征；患者恢复意识后对其进行心理疏导，鼓励并安慰患者，降低其恐惧感；治疗过程中针对呼吸窘迫、肾功能衰竭等并发症进行预防护理。

1.3 观察指标

治疗总有效率：分为显效（患者成功脱离生命危险，生命体征恢复正常，重要脏器未受损）、有效（患者生命体征基本稳定，存在轻微脏器出血）和无效（患者未脱离生命危险，处于重症监护状态，表现为昏迷、瘫痪），总有效率计算剔除无效患者。

统计治疗介入时间和住院时间，时间越短表示治疗效率越高。

急救护理满意度：由患者家属对急救护理工作进行评价，分为非常满意、一般满意和不满意，满意度计算剔除不满意患者家属。

1.4 统计学处理

SPSS20.0处理计数（ χ^2 ）和计量（ T ）资料，差异显著（ $P<0.05$ ）。

2 结果分析

2.1 治疗总有效率

表1结果：观察组治疗总有效率更高（ $P<0.05$ ）。

表1 治疗总有效率记录表[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	21 (52.50)	15 (37.50)	4 (10.00)	36 (90.00)

对照组	40	12 (30.00)	16 (40.00)	12 (30.00)	28 (70.00)
χ^2	-	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	-	0.0253

2.2 治疗介入时间和住院时间

表2结果：观察组治疗介入时间和住院时间更短（ $P < 0.05$ ）。

表2 治疗介入时间和住院时间记录表[$\bar{X} \pm S$]

组别	例数	治疗介入时间 (min)	住院时间 (天)
观察组	40	8.72 ± 1.19	13.26 ± 1.27
对照组	40	16.56 ± 2.41	19.18 ± 1.31
T	-	18.4481	20.5208
P	-	0.0000	0.0000

2.3 急救护理满意度

表3结果：观察组患者家属急救护理满意度更高（ $P < 0.05$ ）。

表3 急救护理满意度记录表[n(%)]

组别	例数	满意度			
		非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	32 (80.00)	8 (20.00)	0 (0.00)	80.00
对照组	40	20 (50.00)	15 (37.50)	5 (12.50)	50.00
T	-	18.4481	20.5208	-	-
P	-	0.0000	0.0000	-	-

参考文献:

- [1] 郑春群,邵凤娣,黄紫桃,等.院前急救护理路径在创伤性休克患者院前救治中的应用观察[J].中国医药科学,2018,176(08):185-187.
- [2] 洪燕霞.院前急救护理干预对创伤性休克患者的临床效果研究[J].中国保健营养,2019,029(013):157.
- [3] 田鑫,陈鸿.院前急救护理对创伤性休克患者抢救成功率的影响[J].名医,2020,80(01):148-148.
- [4] 张娜.院前急救护理干预对创伤性休克患者的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,18(80):296-296.
- [5] 练文娟,李王安.院前急救护理干预在创伤性休克患者抢救中的作用[J].国际护理学杂志,2019,38(22):3751-3753.

观察组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	15 (37.50)	14 (35.00)	11 (27.50)	29 (72.50)
χ^2	-	-	-	-	9.8039
P	-	-	-	-	0.0017

3 讨论

上述分析提到，创伤性休克患者病情久拖愈重，为提高创伤性休克急救质效，护理工作应体现人本、科学护理思想，给予患者良好的身心干预指导。常规急诊护理内容单一且方法简单，无法全面应对护理问题，易发护理风险导致严重护理后果。对此，引入院前急救护理势在必行。

该护理模式囊括详细接诊、现场护理以及转移护理，是常规急诊护理的升级和补充，可全面提升护理质量。具体来说：详细接诊是出诊治疗的基础，可帮助医护人员及时掌握患者病情，做好出诊前准备工作，提高急诊质效，同时结合电话指导，发挥患者家属的护理作用，进一步提高护理质量，现场护理和转移护理均针对患者病情进行针对性护理干预，包括输血输液、呼吸道护理、病情监测、心理疏导和并发症预防，有效抑制病情发展，为后续急诊治疗工作奠定良好基础^[3-4]。

综合上述数据，观察组在治疗总有效率、治疗介入时间和住院时间、急救护理满意度方面均优于对照组，由此可说明院前急救护理的巨大价值，值得推广使用^[5]。