

严重创伤患者急诊急救的护理体会

张 爽

苏州大学附属第二医院 江苏 苏州 215000

【摘要】目的：探究严重创伤患者急诊急救护理措施。**方法：**选取2020年2月-2021年2月收入笔者医院急诊室治疗的84例患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各42例。对照组行常规急诊急救护理模式，观察组行系统化急诊急救护理模式。比较两组患者平均抢救时间、抢救成功率、平均住院时间以及护理满意度。**结果：**观察组平均抢救时间为 (30.00 ± 10.21) ，明显短于对照组， $t=10.4457$ ；抢救成功率为90.5%明显高于对照组， $\chi^2=9.2178$ ；平均住院时间为 (32.10 ± 2.21) d， $t=6.3198$ ；且护理满意度为88.1%也明显高于对照组， $\chi^2=9.6478$ ($P<0.05$)。**结论：**严重创伤患者采取系统化急诊急救护理措施可明显缩短抢救时间，提高抢救成功率，该护理模式具备的临床意义较大，可推广开来。

【关键词】：严重创伤；急诊急救；系统化护理；应用价值

近年来我国各大医院急诊科收治的严重创伤患者呈现出越来越多的趋势，为急诊科医务人员急诊急救带来较大压力。针对严重创伤患者需要医务人员为其进行及时有效的急诊急救措施，避免患者病情向着更加严重的方向发展，为临床治疗赢得时间，降低患者死亡率^[1]。本文选取2020年2月-2021年2月收入笔者医院急诊室治疗的84例患者为研究对象，探究严重创伤患者采用系统化急诊急救护理效果。所述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年2月-2021年2月收入笔者医院急诊室治疗的84例患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各42例。对照组男女比例23:21，最小年龄2岁，最大68岁，平均 (38.31 ± 2.03) 岁；观察组男女比例21:21，最小年龄24岁，最大69岁，平均 (39.04 ± 2.30) 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

对照组行常规急诊急救护理模式，观察组行系统化急诊急救护理模式。(1)准确判断患者病情。护理人员对患者病情要全面了解，评估患者创伤程度。从患者体位、骨折部位、有无活动性出血、脱位等方面判断患者病情严重程度。与患者交谈了解患者既往病史，有助于准确判断病情，划定创伤严重等级，为后续的急诊急救提供有价值的资料^[2-3]；

(2)保证患者呼吸道通畅，为患者持续吸氧。医护人员前往救护现场前需要做好完善的急救准备，携带完善的急诊急救物品。护理人员要熟练掌握气道开放、气管插管等基本护理操作，及时解决患者缺氧情况。针对颅脑损伤、休克的患者需要清理干净呼吸道，确保有效吸氧。呼吸困难或者呼吸

暂停患者，医护人员可对其进行气管插管；(3)妥善处理患者伤口。针对开放性伤口患者，护理人员需要密切观察伤口出血情况，立即处理活动性出血。针对创面较大的伤口，医护人员可采用填塞后加压包扎止血方式。对于开放性骨折伴大动脉损伤的患者，医护人员可压迫患者近心端与之对应的动脉起到止血的目的，同时要固定好患者骨折部位的肢体。对于开放性腹腔损伤患者，医护人员严禁将外露的脏器放进腹腔，正确的处置方式是将外露的脏器放到消毒碗中，以免加重患者感染程度。针对张力性气胸医护人员需要立即对患者实施胸腔穿刺减压，避免加重患者呼吸困难的程度。针对颅脑开放性损伤的患者，医护人员可使用明胶海绵贴敷。针对开放性气胸患者，医护人员需要在患者呼气末将伤口迅速封闭；(4)密切监测患者病情。医护人员要对患者生命体征密切监测，包括患者两侧瞳孔大小、对光反射情况、神志情况、呼吸、血压、脉搏等。医护人员要协助患者采取平卧位，避免救治过程中过多搬动患者，必要情况下搬动患者时需要妥善固定好骨折部位。密切监测患者病情，可避免严重多发创伤患者误诊情况的出现。医护人员对患者病情密切监测期间，如果发现患者存在原因不明的低血压和休克时需要考虑是否有脏器损伤的情况，遵医嘱为患者实施抗休克治疗，并配合医生进行胸腹腔穿刺明确诊断；(5)维持患者有效血循环，严重创伤患者多数会伴有休克症状，医护人员需要立即对患者实施抗休克治疗，立即开辟两条或者两条以上的静脉通道，补偿患者循环血容量，积极纠正患者休克症状，为接下来的抢救治疗创造机会；(6)做好对患者和家属的心理护理，安慰患者和家属避免情绪过度激动影响抢救^[4-5]。

1.3 观察指标

比较两组患者平均抢救时间、抢救成功率、平均住院时

间以及护理满意度。

1.4 统计学方法

数据资料用 SPSS19.0 软件分析, 计数资料 χ^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

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	42	49.92 \pm 3.51
观察组	42	32.10 \pm 2.21
t		10.4457
P		<0.05

2.2 两组患者抢救成功率比较

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	42	31	73.8
观察组	42	38	90.5
χ^2			6.3198
P			<0.05

2.3 两组患者平均住院时间比较

表 3 两组患者平均住院时间比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均住院时间
对照组	42	49.62 \pm 10.51
观察组	42	30.00 \pm 10.21

参考文献:

- [1] 翟培.严重创伤患者的急诊急救护理体会[J].健康之友,2020(3):174.
- [2] 熊海林.严重创伤患者的急诊急救护理体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(4):292-293.
- [3] 张娟.严重创伤患者的急诊急救护理体会[J].健康前沿,2018,27(1):46.
- [4] 王怡.严重创伤患者的急诊急救护理体会[J].医学食疗与健康,2019(16):180,182.
- [5] 蔡乐.严重创伤患者的急诊急救护理体会[J].医学食疗与健康,2019(15):208.
- [6] 孙桂杰.严重创伤患者的急诊急救护理体会[J].中国现代药物应用,2017,11(13):173-175.
- [7] 凌莉,胡丹丽.严重创伤患者的急诊急救护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(51):78-79.

t	6.3198
P	<0.05

2.4 两组患者护理满意度比较

表 4 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	42	22	8	12	71.4
观察组	42	32	5	5	88.1
χ^2					9.6478
P					<0.05

3 讨论

据大量临床资料显示导致严重创伤的原因较多, 严重创伤患者至少一个部位会威胁自身生命安全。严重创伤危险系数较高, 在急诊急救过程中有较高的死亡率。严重创伤患者多数会伴有休克和多器官功能衰竭的表现, 加上创伤部位较多, 极有可能出现漏诊。临床上针对严重创伤患者需要采取系统化的急诊急救护理措施, 对患者实施带有预见性的护理对策^[6-7]。

本次研究中观察组患者实施系统性的急诊急救护理模式, 医护人员准确判断患者病情, 保证患者呼吸道通畅, 为患者持续吸氧, 妥善处理患者伤口, 密切监测患者病情, 维持患者有效血循环, 做好对患者和家属的心理护理。结果发现该组患者平均抢救时间为 (30.00 \pm 10.21) 分明显短于对照组, $t=10.4457$; 抢救成功率为 90.5% 明显高于对照组, $\chi^2=9.2178$; 平均住院时间为 (32.10 \pm 2.21) d, $t=6.3198$; 且护理满意度为 88.1% 也明显高于对照组, $\chi^2=9.6478$ ($P < 0.05$)。综上所述, 系统化急诊急救护理对策可提高严重创伤患者抢救成功率, 为接下来的临床治疗提供良好条件, 提高救治效果。