

严重多发伤患者运用腹压预警及动态护理干预的效果分析

Effect analysis of abdominal pressure warning and dynamic nursing intervention on patients with severe multiple injuries

于米提瓦尔·阿不力孜 米日古丽·艾买提

Yumitiwar Abulizi Miriguri Aimaiti

(喀什地区第一人民医院 急诊医学科)

(Emergency Medicine Department of the First People's Hospital in Kashgar Prefecture)

摘要: 目的研究腹腔内压力监测与动态护理干预对严重多发伤患者的影响。方法选择 2020 年 4 月~2021 年 10 月间我科未采用腹内压监测严重多发伤患者 60 例作为对照组,2020 年 11 月~2021 年 4 月间采用腹压预警和动态护理干预严重多发伤患者各 60 例作为观察组,所有患者均接受对症治疗,生命体征平稳后进行常规护理。分析 2 组救治成功率,ICU 滞留时间,并发症发生率,医师对护理工作满意程度,病人满意程度。结果观察组患者的救治成功率较对照组高 ($P<0.05$); ICU 住院时间短于对照组 ($P<0.05$); 患者并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$), 观察组医生对护理工作的满意度、护士满意度和患者满意度均高于对照组 ($P<0.05$)。结论腹内压力的监测可为临床上判断重发,多发伤的病情变化,指导治疗和评价预后,提供重要而可靠的依据;腹压预警和动态护理干预能有效提高专科护理质量、增加严重多发伤病人的救治成功率、减少 ICU 滞留时间、增加病人的满意度。

Abstract: Objective To study the impact of intraperitoneal pressure monitoring and dynamic nursing intervention on patients with severe multiple injuries. Method: Sixty patients with severe multiple injuries who did not undergo abdominal pressure monitoring in our department from April 2020 to October 2021 were selected as the control group. Sixty patients with severe multiple injuries who underwent abdominal pressure warning and dynamic nursing intervention from November 2020 to April 2021 were selected as the observation group. All patients received symptomatic treatment and received routine nursing care after their vital signs were stable. Analyze the success rate of treatment in two groups, ICU stay time, incidence of complications, satisfaction of physicians with nursing work, and patient satisfaction. The success rate of treatment in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The hospitalization time in ICU was shorter than that in the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in patients was lower than that in the control group ($P<0.05$), while the satisfaction of doctors, nurses, and patients in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Monitoring intra-abdominal pressure can provide important and reliable basis for clinical diagnosis of severe and multiple injuries, guiding treatment and evaluating prognosis; Abdominal pressure warning and dynamic nursing intervention can effectively improve the quality of specialized nursing, increase the success rate of treatment for patients with severe multiple injuries, reduce ICU stay time, and increase patient satisfaction.

关键词: 腹压预警; 动态护理干预; 严重多发伤;

Keywords: Abdominal pressure warning; Dynamic nursing intervention; Severe multiple injuries;

通过多年努力,创伤患者救治水平已有较大提高,但是我国地域辽阔、国情复杂、地域多样化、一体化创伤中心还没有在全国范围内大规模兴建,当前我国创伤急救有如下 3 种模式:(1)以急诊/创伤外科为主的综合救治;(2)创伤团队治疗采用多学科协作方式;(3)专科主导多学科会诊模式。前二者可看作是一种“创伤中心”治疗模式,它由专业化创伤外科医师或急诊外科医师在医院内负责创伤患者早期治疗,包括高级生命支持,手术与监护以及术后管理康复等,在多发伤治疗,复苏性手术等方面有明显的优势,在近几年获得了较快的发展,它以“重度多发伤的病人集中在病房住院”与有“实体化创伤救治团队和创伤重症医师团队等”为基本特点,满足了现代化创伤中心的需求;第三种模式仍然是传统创伤救治模式——“120 中心送创伤患者入院—病人进急诊抢救室—急诊外科医师就诊—邀请有关专科咨询—完善有关检查—再邀请有关专科咨询,履行住院手续—确定性救治”救治模式,其最大弊端在于缺少专业创伤救治团队,由于种种原因,以会诊不及时或者各专科有推诿患者为主,造成患者治疗时效性较差,影响创伤患者预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科 2020 年 4 月—2021 年 10 月未使用腹内压监测的 60 例严重多发创伤患者为对照组,2020 年 11 月—2021 年 4 月 60 例应用腹压预警及动态护理干预系统的患者为观察组。纳入标准:1.创伤严重程度评分 $ISS \leq 25$; 2.年龄 18~60 岁; 3.最近未用抗凝药物治疗。排除标准:并发重度内科疾病和重度颅脑损伤等。比较两组患者的性别,年龄等一般资料和 ISS 评分,差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组对患者进行 ICU 的常规护理包括基础护理,扩容,抗休克,抗感染等。

1.2.2 观察组在 ICU 护理过程中采用间接测量膀胱压的方法对 IAP 进行连续监测。具体方法为:患者入院后即置留尿管,测量时让患者仰卧,并保持腹肌松弛,膀胱排空后,使用无菌注射器以 10 ml/min 的速率将 0.9%氯化钠注射液 50 ml 匀速注入膀胱,再将导尿管垂直固定,调节腋中线为零点,在患者呼气末读取尿管内的水柱

高度即为压力值。按膀胱内压和腹内压的比值换算成 0.77 : 1。

1.2.3 腹压预警系统按腹内高压轻重可以划分为 4 个级别。I 级:IAP 为 12~15 mm Hg; II 级:IAP 为 16~20 mm Hg; III 级:IAP 为 21~25 mm Hg; IV 级:IAP>25 mm Hg 级, 参考天气预报管理规则, 分别设置绿色、黄色、橙色和红色 4 个等级的标志。对不同等级的预警患者进行实时动态的监控, 并采取相应的护理对策予以干预。

1.3 评价指标

分析 2 组救治成功率, 并发症发生情况, ICU 滞留时间, 医师对护理工作满意程度, 护士满意程度及病人满意情况。救治成功准则: 四肢转温、发绀消失、收缩压>90 mm Hg、脉压差≥30 mm Hg、无升压药物时尿量>20 ml/h。并发症除 ACS 外, 尚有弥漫性血管内凝血 (DIC)、急性呼吸窘迫综合征 (ARDS)、器官功能障碍综合征 (MODS)、应激性溃疡及腹腔感染等。满意度调查表系自行设计: 医生对护理工作满意度调查表主要内容包括同行协作、沟通能力、应急能力、专业技术水平等 8 个条目, 对我科 10 名医生进行调查。护士工作满意度调查表主要包括工作强度、医护沟通、同行协作、排班、休息等 10 个条目, 对我科重症监护室 15 名护士进行调查。患者满意度调查表包括护士服务态度、各项操作技术水平、人文关怀等 10 个项目, 对 120 例严重多发伤患者及家属进行调查。

1.4 统计学方法

运用 SPSS 11.5 统计软件包对计数资料进行 χ^2 检验和计量数据的 t 检验分析。将 $P<0.05$ 作为差异, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组救治成功率比较, 见表 1

表 2 两组救治成功率比较 例

组别	例数	救治成功	死亡	救治成功率 (%)
对照组	60	51	9	88.33
观察组	60	58	2	96.67

注: $\chi^2=4.904$, $P<0.05$

2.2 两组并发症发生率的比较, 见表 2。

表 2 两组并发症发生率的比较 例

组别	例数	ACS	DIC	ARDS	MODS	应激性 溃疡	腹腔 感染	发生率 [n(%)]
对照组	60	0	2	2	1	2	1	8(13.3)
观察组	60	4	3	4	3	4	3	21(35.0)

3 讨论

严重多发伤除了引起伤处组织水肿以外, 还往往由于多处组织、器官的严重外伤而引起胸腹腔主要脏器的肿大; 同时, 早期失血性休克会使腹腔内各器官缺血而加重它们的水肿, 造成胃肠胀气; 创伤救治早期液体复苏还会引起脏器水肿, 上述因素均可引起 IAP 升高, 另外在严重多发伤晚期还可合并全身炎症反应综合征、

毛细血管通透性增高、血浆成份渗出等, 加重 IAP 升高, 如得不到及时控制则可引起腹腔间隙综合征、多器官功能障碍或衰竭而导致死亡。故在重症监护过程中加强对 IAP 的监测, 可及早预防并发症的发生, 提高严重多发伤病人的救治效果。研究证实创伤严重程度得分 (ISS) 和 IAP 的改变有密切关系, 但是 IAP 的改变在临床救护严重多发伤时常常容易被忽视。本次研究开展腹内压监测能及时对疾病的变化做出判断, 其治疗成功率显著提高, ICU 滞留时间显著减少, 相关并发症发生率下降, 这些都验证了腹内压监测具有科学性和警示意义。IAP 监测技术是近十年来逐渐发展起来的新技术之一, 它逐渐受到全世界医护人员的关注, 测量方法, 注意事项日臻完善, 但目前尚未在创伤危重患者临床诊疗及护理中得到广泛应用。本文针对严重多发伤患者 (ISS≥25 分) 进行 IAP 监测, 以期提高临床救治效果。同时应用 IAP 动态监测对胃肠功能, 血流动力学, 肺功能, 肾脏功能和肝脏功能进行评价, 增强了临床护士对疾病变化的精确判断能力。依据 IAP 严重程度并参考气象预警信号, 采取不同等级护理预警: I 级呈蓝色; II 级呈黄色; III 级橙色; IV 级以红色为主, 用 4 色标识牌挂在病人床头, 相应地制定了详细而显眼的护理干预对策。护理人员可以根据腹内压的变化情况摆放不同的预警标识牌并依据预警标识对护理方案进行修改, 并进行相关的系统护理干预。本文腹内压预警系统易于理解, 方便护士进行全面分析和个体化护理干预措施的实施, 同时避免医护人员以往用“轻度, 中度, 重度”主观评价描述病人病情严重程度的做法, 使得监护项目有据可依、病情变化有依据。与此同时, 护理干预查检表三级护理质控使琐碎, 杂乱无章的护理工作真正走向规范化, 系统化, 科学化, 反映出护理工作从主观经验型到运用客观指标评估客观科学型的转变与发展, 增强了对病人监护的力度, 确保了护理安全与质量, 使严重多发伤病人得到更加及时地监护, 在提高护理工作效率的前提下, 使护理工作更加合理, 更加优质, 加速了病人的恢复, 进一步增强了病人的满意度。

参考文献:

- [1]张建平,王兴盛,李红专,等.多学科联合创伤中心建设进展[J].甘肃科技,2021,37(01):142-143+165.
- [2]张连阳.努力提升创伤专科医院的核心竞争力[J].解放军医院管理杂志,2010,17(02):107-109.
- [3]杨鹏,陈恒峰,王龙刚等.创伤救治中心建设前后严重多发伤患者救治效果比较[J].中华创伤杂志,2019,35(10):913-917.
- [4]蔡建军,万毓华,曾元临,等.创伤急救中心建设前后严重多发伤患者救治效果比较[J].中华创伤杂志,2020,36(1):82-85.
- [5]王戎皎,何春来,高亚楠等.基于创伤急救绿色通道软件的院前院内联动模式在创伤中心运行中的应用[J].中华卫生应急电子杂志,2020,6(04):224-228.