

优质急诊护理干预对严重创伤失血性休克患者的康复和睡眠质量的影响

余占宝

武威市人民医院 甘肃武威

【摘要】目的 分析优质急诊护理干预对严重创伤失血性休克患者的康复和睡眠质量的影响。**方法** 选择我院急诊2023年6月至2024年6月收治的50例严重创伤失血性休克患者为研究对象,根据护理方式的不同分为参考组和实验组,每组25例,参考组接受常规急诊护理干预,实验组接受优质急诊护理干预。对比两组临床时间指标及PSQI评分。**结果** 实验组的检查时间、急救时间、休克缓解时间以及住院时间均显著短于参考组($P<0.05$);干预后,实验组的PSQI评分显著低于参考组($P<0.05$)。**结论** 优质急诊护理干预能有效缩短严重创伤失血性休克患者的临床时间指标,改善其睡眠质量,促进患者康复。

【关键词】 严重创伤;失血性休克;优质急诊护理干预;康复;睡眠质量

【收稿日期】 2024年9月14日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240358

The impact of high-quality emergency nursing intervention on the rehabilitation and sleep quality of patients with severe traumatic hemorrhagic shock

Zhanbao Yu

Wuwei People's Hospital, Wuwei, Gansu

【Abstract】 Objective analyze the impact of high-quality emergency nursing interventions on the rehabilitation and sleep quality of patients with severe traumatic hemorrhagic shock. **Methods** Fifty patients with severe traumatic hemorrhagic shock admitted to our emergency department from June 2023 to June 2024 were selected as the research subjects. They were divided into a reference group and an experimental group according to different nursing methods, with 25 patients in each group. The reference group received routine emergency nursing intervention, while the experimental group received high-quality emergency nursing intervention. Compare two clinical time indicators and PSQI scores. **Results** The examination time, first aid time, shock relief time, and hospitalization time of the experimental group were significantly shorter than those of the reference group ($P<0.05$); After intervention, the PSQI score of the experimental group was significantly lower than that of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** High quality emergency nursing interventions can effectively shorten the clinical time indicators of patients with severe traumatic hemorrhagic shock, improve their sleep quality, and promote patient recovery.

【Keywords】 Severe trauma; Hemorrhagic shock; High quality emergency nursing intervention; recovery; sleep quality

严重创伤失血性休克作为急诊科面临的重大挑战之一,其高死亡率和复杂性要求临床护理干预必须具备高度的专业性和全面性^[1]。传统常规急诊护理干预虽能在一定程度上控制病情,但往往难以满足患者多方面的需求,尤其是在康复和睡眠质量方面。随着医疗技术的进步和护理理念的革新,优质急诊护理干预应运而生,它强调对患者实施全面、细致且个性化的护理,

旨在促进患者早日康复并提高生活质量^[2]。本研究旨在探讨优质急诊护理干预对严重创伤失血性休克患者的康复和睡眠质量的影响,以期为临床护理干预提供参考,现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院急诊2023年6月至2024年6月收治的

50例严重创伤失血性休克患者为研究对象,根据护理方式的不同分为参考组和实验组,每组25例。参考组男17例,女8例;年龄18~55岁,平均(40.38±7.85)岁。实验组男16例,女9例;年龄18~56岁,平均(40.63±7.21)岁。两组资料差异不大($P>0.05$)。本研究已获得我院伦理审批,所有患者家属均知情同意此次研究。

1.2 方法

参考组接受常规急诊护理干预,包括病情监测、生命体征记录、建立静脉通道、输血输液等。实验组接受优质急诊护理干预,具体措施包括:

(1)基础护理与快速评估:接诊后,立即启动紧急响应机制,迅速而有序地对患者进行全面的伤情检查。这包括对患者生命体征的细致评估,如呼吸频率、心率、血压以及神志状态等,同时依据伤情分级标准进行初步判断。对于存在开放性出血的患者,应立即对患处附近的动脉实施压迫以暂时止血,并迅速清理呼吸道,确保畅通,防止窒息导致的病情恶化。必要时,会给予患者氧气支持或进行气管插管,以确保患者的呼吸功能得到最大程度的维护。此外,还会迅速建立至少2条静脉通道,为后续的药物使用和手术治疗提供充足的通路。

(2)抗休克治疗与监测:紧密配合医生的指令,积极进行血管舒张和积液处理,以维持患者血流动力学的稳定。通过合理使用抗休克药物、止血药物等,控制患者的休克状态,促进血液循环的恢复。同时,密切监测患者的血压、心率、尿量等关键指标,及时发现和处理可能出现的循环和呼吸异常。

(3)并发症预防与护理:对创伤部位进行彻底的清洁和消毒,以降低感染的风险;保留导尿管并密切监测尿液的变化,以便及时发现并处理可能存在的肾脏功能异常。此外,密切观察患者是否出现呼吸窘迫综合征、多器官功能障碍综合征以及凝血功能障碍等严重并发症的征兆,并随时准备采取相应的治疗措施。

(4)心理护理与人文关怀:在急救过程中,始终关注患者的心理状态,通过温柔的话语和专业的安慰技巧,给予患者全方位的安慰与鼓励。同时,积极与患者家属进行沟通,向其详尽阐述病情状况及治疗方案,以减轻其焦虑情绪,并鼓励其保持积极的态度和信心。这种人文关怀的融入,使得急救过程更加人性化,有助于提升患者的整体康复效果。

(5)急救准备与转运:为了确保急救工作的顺利进行,需提前检查并确保所有急救设备的齐全和正常运转。这包括呼吸道管理设备、输液设备、监护设备等关键设备。在患者情况稳定后,迅速将患者转运到手术室或重症监护室进行进一步治疗。在转运过程中,密切关注患者的病情变化,并随时准备应对可能出现的紧急情况。

1.3 观察指标

(1)记录患者的临床时间指标,包括检查时间、急救时间、休克缓解时间以及住院时间。

(2)采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者治疗前后的睡眠质量,从睡眠质量、睡眠效率以及睡眠持续性进行评估,每个维度分值范围为0~3分,分数越高,代表睡眠质量越差。

1.4 统计学分析

本研究数据均经SPSS23.0统计软件处理,计量资料采用 t 检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,当 $P<0.05$ 时,视为差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的临床时间指标

实验组的检查时间、急救时间、休克缓解时间以及住院时间均显著短于参考组($P<0.05$),详见表1:

2.2 对比两组的PSQI评分

干预前,两组的PSQI评分无明显差异($P>0.05$);干预后,实验组的PSQI评分显著低于参考组($P<0.05$),详见表2:

表1 两组的临床时间指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	检查时间 (min)	急救时间 (min)	休克缓解时间 (h)	住院时间 (d)
实验组	25	16.30±2.28	45.60±6.89	3.06±0.37	21.79±2.76
参考组	25	24.49±3.13	77.81±8.36	4.11±0.53	33.55±3.50
t	-	10.575	14.866	10.308	13.192
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组的PSQI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
实验组	25	13.51±2.56	6.26±0.63
参考组	25	13.66±2.62	9.41±1.24
<i>t</i>	-	0.205	11.324
<i>P</i>	-	0.838	0.001

3 讨论

严重创伤失血性休克是一种因外部伤害引发机体重创及内脏损伤,导致大量出血的病理状态^[3]。其典型临床症状涵盖皮肤色泽苍白伴湿冷感,心率异常(表现为心动过速或严重心动过缓),呼吸急促,尿量显著减少,意识状态改变,以及血压显著下降等。这种病症对患者的生命构成严重威胁,如果不及时采取适当的护理干预,将会导致多器官功能衰竭,甚至死亡^[4]。因此,采取及时、有效的护理干预措施对于严重创伤失血性休克患者的康复至关重要。

常规急诊护理干预在处理严重创伤失血性休克患者时,尽管能够在一定程度上控制病情恶化,但其局限性显而易见。这种干预方式往往侧重于紧急处理患者的生命体征和伤情,如快速止血、建立静脉通道等,却容易忽视患者其他方面的需求^[5]。相比之下,优质急诊护理干预则是一种高度综合且精细化的护理模式,其核心在于对患者实施全面而深入的整体护理^[6]。这一模式不仅涵盖了基础的生命体征监测、病情评估与稳定等基础护理内容,还着重于迅速而有效的抗休克治疗,以确保患者在紧急情况下的生命体征得以维持。在并发症预防方面,优质急诊护理干预通过细致的病情观察和及时的干预措施,有效降低了患者并发症的发生率^[7]。同时,心理护理作为该模式的重要组成部分,通过专业的心理疏导和支持,帮助患者减轻紧张与恐惧心理,提升其面对疾病的信心与勇气。此外,优质急诊护理干预还强调了急救准备与转运的重要性。通过完善的急救流程和高效的转运机制,确保了患者在紧急情况下能够迅速获得必要的医疗资源,从而进一步提高了患者的救治成功率^[8]。本研究结果显示,接受优质

急诊护理干预的患者在康复速度和睡眠质量方面均表现出显著的优势。这进一步证实了优质急诊护理干预在严重创伤失血性休克患者护理中的重要性。

综上所述,优质急诊护理能够显著提高患者的康复效果和生活质量,应该在急诊护理工作中积极推广和应用优质急诊护理干预,为患者提供更加全面、专业的护理服务。

参考文献

- [1] 刘小红.优质急诊护理对严重创伤失血性休克患者的干预效果分析[J].中国社区医师,2023,39(23):119-121.
- [2] 管艳凤.优质急诊护理在创伤失血性休克患者抢救中的应用[J].基层医学论坛,2023,27(02):136-138.
- [3] 何燕.优质急诊护理在创伤失血性休克患者救治中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(01):185-186.
- [4] 杨恋.优质护理在急诊严重创伤失血性休克患者中的应用分析[J].婚育与健康,2023,29(16):145-147.
- [5] 黄辉.急诊护理在严重创伤失血性休克患者中的应用观察[J].中国社区医师,2020,36(21):159-160.
- [6] 黄娟.优质急诊护理在创伤失血性休克患者抢救中的应用价值分析[J].黑龙江中医药,2023,52(01):202-203.
- [7] 王琴,霍愿愿.优化急诊护理流程对严重创伤失血性休克患者的急诊抢救效果[J].山西医药杂志,2022,51(13):1553-1555.
- [8] 林秋花.分析优质急诊护理干预对严重创伤失血性休克患者的康复和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(06):1402-1404.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS