

院前急救护理干预在创伤性休克患者抢救中的价值

郭清清, 丰顾阳, 朱益芳

如皋博爱医院 江苏南通

【摘要】目的 实验将针对创伤性休克患者抢救治疗实施院前急救护理, 为院内提供更多的支持, 保障患者的生命安全。**方法** 2019 年 1 月至 2021 年 12 月期间, 我院收治了 100 例创伤性休克患者为调研对象, 均实施抢救治疗, 按照时间顺序分组, 2020 年 7 月以前为常规护理, 2020 年 7 月以后的加强院前急救护理指导, 对比抢救相关情况。**结果** 从数据可见, 观察组患者抢救成功率为 98.0%, 对照组为 86.0%, 对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。与此同时, 在术前准备时间以及抢救介入时间上, 观察组用时短于对照组患者, 差异具有统计学意义。最后, 统计患者多器官功能障碍综合征发生率, 可见观察组较低, 差异有统计学意义。**结论** 采用院前急救护理对于创伤性休克患者抢救治疗效果显著, 不仅提升了抢救效果, 也缩短了抢救用时, 为治疗提供了宝贵的时间, 具有推广价值。

【关键词】 院前急救护理干预; 创伤性休克; 抢救介入; 抢救用时

The value of pre-hospital emergency care interventions in the rescue of patients with traumatic shock

Qingqing Guo, Guyang Feng, Yifang Zhu

Rugao Bo'ai Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective: The experiment will implement pre-hospital emergency care for the rescue treatment of patients with traumatic shock, provide more in-hospital support, and ensure the safety of patients' lives. **Methods:** From January 2019 to December 2021, 100 patients with traumatic shock were treated in our hospital, and rescue treatment was carried out, grouped in chronological order, before July 2020 for routine nursing, after July 2020, pre-hospital emergency nursing guidance was strengthened, and rescue related conditions were compared. **Results:** It can be seen from the data that the rescue success rate of patients in the observation group was 98.0%, and the comparison was 86.0% in the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). At the same time, in terms of preoperative preparation time and rescue intervention time, the observation group took less time than the control group patients, and the difference was statistically significant. Finally, the incidence of multi-organ dysfunction syndrome in patients was counted, and it was shown that the observation group was low, and the difference was statistically significant. **Conclusion:** The use of pre-hospital emergency nursing has a remarkable effect on the rescue treatment of patients with traumatic shock, which not only improves the rescue effect, but also shortens the rescue time, provides valuable time for treatment, and has promotion value.

【Keywords】 pre-hospital emergency nursing intervention; Traumatic shock; Rescue intervention; Rescue time

创伤性休克指的是在暴力等因素下所引起的患者多部位或者单一部位出血并由此引发休克。且患者有明显的疼痛感和负面情绪, 在疾病发展中还有可能形成多器官功能障碍综合症, 患者的死亡率较高^[1]。面对这一棘手的情况, 应当加强急诊救治, 而成功率则是主要关注指标, 同时还要尽可能地缩短抢救介入用时, 为患者提供更高效的医护服务。鉴于此, 2019 年 1 月

至 2021 年 12 月期间, 我院收治了 100 例创伤性休克患者为调研对象, 均实施抢救治疗, 结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 1 月至 2021 年 12 月期间, 我院收治了 100 例创伤性休克患者为调研对象, 均实施抢救治疗。其中观察组男性 27 例, 年龄区间保持在 21 到 76 岁, 均

值(48.63±4.72)岁;女性23例,年龄区间保持在22到76岁,均值(47.51±4.93)岁。对照组男性26例,年龄区间保持在21到76岁,均值(48.71±4.23)岁;女性24例,年龄区间保持在22到76岁,均值(47.09±4.55)岁。患者体征、病程无对比差异,达到研究标准, $P>0.05$,无统计学意义。在患者及其家属在知情的前提下,了解本次研究实施的手术方法、诊疗操作,并签署手术方案同意书。经过医学伦理委员会批准后开展。

1.2 实验方法

对照组为常规护理,如止血处理,呼吸道清理。入院后邀请多科室专家学者为患者进行诊断,对生命体征进行监测,共同讨论治疗方案,是否需要跨科室联合手术等。

观察组为加强院前急救护理指导。由医护人员到达事故现场,向目击者及家属了解受伤经过,对患者进行简单评估,结合患者受伤部位进行基础处理,对失血量进行评估,了解患者的血压、呼吸、脉搏以及意识状态,随后制定相对应的急救方案^[2]。有呕吐者,将头偏向一侧,为其清理呼吸道分泌物,放置口咽通气管,给予氧气支持,有条件者可呼吸机辅助呼吸,对于有脊柱骨折的患者,可将其调整为仰卧位,防止错误体位对脊髓造成的伤害。护理人员在急救中应当冷静处理,观察患者的局部血运情况,若有活动性出血,应尽快止血,一般四肢血管出血,需使用止血带止血,每隔60秒松解止血带,防止止血带佩戴时间过长而对肢体造成的不可逆损伤^[3]。如果患者有脏器膨出则需要倒扣覆盖包扎。对于有骨折的患者需要进行常规外固定,减少对患者的拖动,对骨折断端进行保护。关注生命体征变化,若出现面色苍白,血压下降,脉搏增快,则为休克,以低血容量性休克较为常见,需要恢复患者的循环血量^[4]。可调整患者体位,通常情况下,抬高患者的头和躯干20-30度,下肢抬高15-20度,促使静脉回流。用20号留置针建立两条及以上静脉通路,快速补液,遵医嘱使用血管活性药物,并连续监测患者的生命体征。对于疼痛度较高的患者可使用止痛药并稳定其情绪,给予更多的安抚,获得更高的配合度。一旦准备转运,医务人员应尽早电话通知院内人员,启动创伤绿色通道,同时要做好科室之间的配合^[5]。在转送期间要密切关注生命体征、管道情况等情况,正确搬运患者。

1.3 评价标准

本次调研将统计患者的抢救成功率,同时记录术

前准备时间和抢救进入时间,最后将统计患者多器官功能障碍综合症的发生率。

1.4 统计方法

在数据的录入上应当由两人进行数据整理及核对。采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理,患者资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 、%表示, χ^2 检验和t检验;组间对比以 $P=0.05$ 为界值, $P<0.05$ 则表示差异具备统计学含义。

2 结果

就数据中看,观察组患者抢救成功率为98.0%(49/50),对照组为86.0%(43/50),对比具有统计学意义($P<0.05$)。

与此同时,在术前准备时间以及抢救介入时间上,观察组用时短于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$)。如表1所示。

表1 两组患者抢救相关情况对比 $(\bar{x}\pm s, \text{min})$

组别	术前准备时间	抢救介入时间
对照组(n=50)	7.79±1.26	24.66±6.01
观察组(n=50)	4.23±0.67	17.45±5.21
t	3.656	5.309
P	<0.05	<0.05

最后,统计患者多器官功能障碍综合征发生率,可见观察组较低,分别为2.0%(1/50)和14.0%(7/50),差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

创伤性休克是临床中常见的一类急重症且死亡风险高,在以往的研究中,人们对创伤性休克的认知相对较浅,缺乏正确的应对方式,在患者受伤后转送到医院的期间,可能出现二次伤害,这也引起患者治疗预后较差^[6]。院前护理中,急救干预的调研在于早期接触患者,并了解患者的身体状况为治疗方案的制定提供一手资料。同时能对患者进行专业的基础抢救。在医护人员未赶到现场时,可以指导患者家属以正确的方式对患者进行体位调整或口中分泌物清理等,以此来控制病情发展。同时通过电话语音可以对有意识状态的患者进行安抚。让一方面院前急救更具有前瞻性,通过早期评估可以将调研到的结果发回到院内提供给治疗医师进行参考,这就能够缩短术前准备时间^[7]。

从以往的护理模式中看,面对急诊患者容易出现配合不到位,分工不合理的情况,这就会延误患者的治疗用时。在应用院前急救护理后能够做好日常工作的演练,加强护理人员对创伤性休克患者的认识^[8]。

在院前急救策略上进行调整总结经验,同时缩短患者入院后的抢救时间。从新的护理模式中看院前护理增加了多项抢救操作,能够针对创伤性休克问题进行紧急救治,防止长时间而引起的器官衰竭。在抢救过程中先要建立静脉通路,选择适宜的药物^[9]。为治疗奠定基础,同时要增加输血治疗,特别是输血过多的患者,重点维持生命体征。在抢救期间还要加强对患者的心理护理,以温和的态度,有序的准备来应用患者的抢救治疗,这也是对患者的负责。

在本次调研中也对护理措施进行了简要的总结,首先则是要做好院前的评估工作,防止对患者造成二次伤害。在评估后实施基础紧急救治,控制病情发展。其次则要结合患者的出血情况,创伤情况进行止痛和情绪安抚。紧接着为患者提供对应治疗,包括止血包扎、畅通气道、正确搬运。如发生失血性休克要及时进行科学的液体复苏,对患者实施紧急输血治疗,在交叉配血时按照规定进行操作^[10]。对于创伤性休克,患者自身的焦虑问题应当进行安抚,如果情绪过于紧张,也会导致心动过速,每搏出血量上升。结合本次调研结果,可见观察组的护理方案落实情况良好,观察组患者抢救成功率为98.0%,高于对照组为86.0%,能够为创伤性休克患者的抢救治疗提供有效支持,保障生命安全。同时在救治工作中能够缩短抢救用时,提升抢救治疗的工作质量,通过原因分析,问题查找,逐步优化抢救工作流程和内容。

综上所述,采用院前急救护理对于创伤性休克患者抢救治疗效果显著,不仅提升了抢救效果,也缩短了抢救用时,为治疗提供了宝贵的时间,具有推广价值。

参考文献

- [1] 李明洋,颜婉萍,林映麟. 院前急救护理方案在创伤性休克患者中的应用[J]. 当代医学,2021,27(14):111-113.
- [2] 王平. 院前急诊护理干预对创伤性休克患者抢救的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020, 5(25): 91+94.

- [3] 杜小杰. 精细化护理干预在腹腔多脏器损伤并创伤性休克中的应用观察[J]. 内蒙古医学杂志,2020, 52(07): 879-881.
- [4] 李燕珍. 院前急救护理干预对创伤性休克患者抢救效果的影响[J]. 中外医疗,2020,39(21):166-168.
- [5] 王润宇. 院前急救护理在创伤性休克患者院前救治中的应用价值[J]. 中国误诊学杂志,2020,15(01):36-38.
- [6] 黄秀娜,黄晓云. 创伤性休克患者应用院前急救集束化护理干预对其抢救成功率的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(09):208-209.
- [7] 鲁潜乾,罗丽珊,胡展华,胡涛,廖正寿,石艺哲,张世达. 院前急救护理干预对创伤性休克患者抢救成功率的影响[J]. 中国医药科学,2018,8(24):181-183.
- [8] 丁璐. 院前急救护理程序对创伤性休克患者应用分析[J]. 医学理论与实践,2019,32(16):2638-2639.
- [9] 郭世燕,贾灿灿. 预见性护理在院前急救急危重症患者转运中的应用[J]. 河南医学高等专科学校学报,2021, 33(06): 737-739.
- [10] 余益民. 深圳市院前急救创伤患者流行病学特征与急救结局研究[D]. 南方医科大学,2017.

收稿日期: 2022年7月1日

出刊日期: 2022年9月7日

引用本文: 郭清清, 丰顾阳, 朱益芳, 院前急救护理干预在创伤性休克患者抢救中的价值[J]. 临床护理进展, 2022, 1(3): 42-44

DOI: 10.12208/j.jacn.20220103

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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