

急诊护理干预在严重创伤性休克患者中应用效果研究

李程

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 研究急诊护理干预在严重创伤性休克患者中的应用效果。**方法** 选择2022年4月到2023年4月收治的严重创伤性休克患者100例作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(n=50例,实施常规护理)与实验组(n=50例,实施急诊护理)。对比两组血压水平、抢救成功率、急救时间、并发症发生率以及护理满意度。**结果** 实验组急救时间以及并发症发生率均低于对照组($P<0.05$);实验组血压水平、急救成功率以及护理满意度均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 急诊护理在严重创伤性休克患者中具有显著的效果,能够有效稳定患者的生命体征,改善患者的病情和生存率。

【关键字】 急诊护理;严重创伤性休克;应用效果

【收稿日期】 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000684

Study on the application effect of emergency nursing intervention in patients with severe traumatic shock

Cheng Li

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Hubei Wuhan

【Abstract】Objective To study the application effect of emergency nursing intervention in patients with severe traumatic shock. **Method** A total of 100 patients with severe traumatic shock admitted from April 2022 to April 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (n=50 cases, receiving routine care) and an experimental group (n=50 cases, receiving emergency care) using a random number table method. Compare the blood pressure levels, rescue success rate, emergency response time, incidence of complications, and nursing satisfaction between the two groups. **Result** The first aid time and incidence of complications in the experimental group were lower than those in the control group ($P<0.05$); The blood pressure level, first aid success rate, and nursing satisfaction of the experimental group were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Emergency nursing has a significant effect on patients with severe traumatic shock, effectively stabilizing their vital signs, improving their condition and survival rate.

【Key words】 Emergency nursing; Severe traumatic shock; Application effect

严重创伤性休克是一种常见且危及生命的急性疾病,其特点是外周循环血量不足导致组织灌注不足^[1]。早期识别和迅速应用适当的护理干预对于改善患者的生命体征和预后具有重要意义^[2]。因此,急诊护理干预在严重创伤性休克患者中的应用受到了广泛的关注。随着医疗技术和医疗系统的不断发展,严重创伤性休克的急诊护理干预也在不断演进。通过早期的液体复苏、血流动力学监测和目标指导的治疗策略,可以快速纠正休克状态、提高组织灌注,并降低严重创伤性休克患者的并发症和死亡率^[3-4]。然而,目前对于急诊护理干预在严重创伤性休克患者中应用效果的研究还相对较少,在临床实践中存在知识缺乏的问题。本研

究旨在评估急诊护理干预在严重创伤性休克患者中的应用效果,为临床医生提供更有针对性的护理方案和决策依据。具体研究如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2022年4月到2023年4月收治的严重创伤性休克患者100例作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(n=50例)与实验组(n=50例)。对照组男28例,女22例,年龄23~45岁,平均年龄为(32.91±5.29)岁。实验组男27例,女23例,年龄24~48岁,平均年龄为(34.78±6.14)岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准：（1）年龄在 18 岁及以上的患者；（2）严重创伤性休克的诊断符合国际标准并获得专科医生确认；（3）愿意参与研究并签署知情同意书；（4）在急诊部接受抢救措施后，仍存在外周循环血量不足，包括但不限于收缩压低于 90 mmHg、心率快于 100 次/分钟等；（5）在入院前 2 小时内发生的严重创伤或组织损伤，导致休克状态。

排除标准：（1）存在其他严重疾病，如重度心脏病、肝肾功能衰竭等；（2）孕妇或哺乳期妇女；（3）患有严重的神经系统疾病，如颅脑损伤、脑出血等。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予患者常规护理：监测动脉压、心率、血氧饱和度等关键指标的变化情况，及时采取止血措施控制出血源，保持患者体温、呼吸道通畅，积极纠正酸碱平衡失衡，提供必要的药物治疗和营养支持。

1.2.2 实验组

给予患者急诊护理：（1）快速复苏液体：通过静脉途径迅速补充液体，如晶体液或胶体溶液，以提高循环容量，改善休克状态。根据患者的具体情况和血流动力学检测结果，逐步调整液体管理策略。（2）血流动力学监测：应进行及时的血流动力学监测，包括中心静脉压、肺动脉嵌顿压等指标，以评估心血管功能状态，并指导液体复苏策略的调整。（3）氧合支持：为了确保充分的氧合和提高组织灌注，尽早给予氧气吸入是至关重要的。如果患者氧合仍不足，可以考虑采用非侵入性（如面罩给氧）或侵入性（如插管或气管切开）机械通气支持，以维持呼吸道通畅、提供足够的气体交换和改善氧合。（4）血红蛋白监测和输血：定期监测血红蛋白水平，根据患者的负荷耗血情况和组织灌注情况，必要时考虑输血以维持血红蛋白水平。

（5）血压管理：对于低血压的患者，可以使用血管加压药物来提高血压。根据具体情况，可选用多巴胺、去甲肾上腺素等药物。（6）疼痛和焦虑管理：在抢救和治疗过程中，对于严重创伤性休克患者，给予适当的镇痛和镇静药物是必要的。这能有效减轻患者的疼痛和焦虑感，提供更好的舒适性和合作度，同时也有助于稳定患者的生理状态，促进有效的治疗和康复。通过合理的药物使用，我们能够为患者提供最佳的护理环境，使其能够更好地应对临床急救过程中的压力和不适。（7）避免进一步损伤：避免使用可能导致血管收缩或血流减少的药物，避免反复穿刺和操作，减少创口感染的风险。（8）严密观察和监测：紧密观察

患者的生命体征、意识状态、尿量等，持续监测并及时记录相关数据。

1.3 观察指标

本研究需对比两组血压水平、急救成功率、急救时间、并发症发生率以及护理满意度。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平、急救成功率对比

实验组血压水平以及急救成功率均高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组急救时间、并发症发生率以及护理满意度对比

实验组急救时间、并发症发生率低于对照组，护理满意度高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

3 讨论

严重创伤性休克是指因严重外伤导致的循环血量不足，进而引起全身组织缺氧和器官功能衰竭的一种危急状态。它通常由严重创伤（如车祸、跌落、刀伤等）引起，造成大量出血、体液损失或循环系统受损。导致严重创伤性休克的原因主要包括大量出血、体液损失以及循环系统受损等^[5]。严重创伤性休克对患者有严重的危害，可能导致多器官功能障碍综合征（MODS），增加死亡风险。由于全身组织缺氧，患者可能出现低血压、心律失常、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）等严重并发症^[6]。同时，休克引起的血管内皮细胞损伤和炎症反应也会影响血液凝固功能，增加出血风险。针对严重创伤性休克，护理干预非常必要，通过及时有效的护理干预，可以提供紧急的支持和治疗，稳定患者的生命体征，改善氧合和血液循环，防止进一步器官损害。

常规护理提供了基本的监测、支持和护理措施，但严重创伤性休克是一种复杂且多变的疾病状态，对患者的生命体征和器官功能产生严重影响，常规护理可能无法满足其特殊需求。一方面，常规护理可能无法快速纠正休克状态。由于严重创伤性休克的血流动力学紊乱发展迅速，常规护理在液体复苏方面可能无法及时补充足够的体液量，从而无法快速纠正休克状态。另一方面，常规护理难以实时反映组织灌注状况，单依靠常规护理措施无法全面评估患者的生理状况。

急诊护理是一种专门为急性、危重症患者设计的护理模式,旨在通过优化抢救和治疗过程,实现早期发现和干预,迅速纠正生理功能紊乱,减少并发症,提高存活率和预后^[7]。在严重创伤性休克患者中,急诊护理作用突出。急诊护理在严重创伤性休克患者中的核心作用有四点。第一,早期识别和干预,通过监测关键指标如血压、心率等,及时发现并纠正休克状态,并采取早期干预措施,例如快速复苏液体和氧气吸入,以有效改善循环功能。第二,制定个体化护理方案,根据患者具体情况制定护理计划,有针对性地进行监测、干预和治疗,以满足不同患者的需求,提高护理

效果。第三,快速决策和协调,急诊护理强调在紧急情况下迅速作出决策和行动,并与医生团队密切协作,共同制定和实施救治方案,以提高抢救效率和患者的安全性^[8]。第四,综合监测和评估,通过多项监测技术和评估工具,全面观察和评估患者的生命体征、血流动力学指标和氧合状态等,以更准确地了解患者病情,为其提供个体化的治疗策略。

综上所述,急诊护理通过早期干预、个体化护理、快速决策和综合监测等手段,能够提高严重创伤性休克患者救治效果,改善患者的预后。

表1 两组血压水平、急救成功率对比[($\bar{x}\pm s$), %]

组别	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	急救成功率 (%)
实验组 (50)	92.47±12.11	76.97±3.38	94.00% (47/50)
对照组 (50)	87.25±11.01	65.21±2.93	82.00% (41/50)
χ^2/t	2.255	18.590	6.818
P	0.026	0.001	0.009

表2 两组急救时间、并发症发生率以及护理满意度对比[($\bar{x}\pm s$), %]

组别	急救时间 (min)	护理满意度 (分)	并发症发生率 (%)
实验组 (50)	20.31±2.16	88.26±5.66	4.00% (2/50)
对照组 (50)	31.21±1.46	71.28±6.46	14.00% (7/50)
χ^2/t	29.563	13.980	6.105
P	0.011	0.001	0.013

参考文献

- [1] 许利,郑清华. 急诊综合护理干预在严重创伤性休克患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(12):129-131.
- [2] 刘艳莉. 严重创伤性休克病人的急诊护理方案探讨[J]. 科学养生,2021,24(4):119.
- [3] 尹月萍,余叶嫦,杨艳青,等. 急诊护理在严重创伤性休克患者护理中的应用[J]. 医疗装备,2021,34(3):142-144.
- [4] 王艺颖. 绿色护理通道在急诊严重创伤性休克患者中的应用[J]. 医学美学美容,2020,29(24):167.
- [5] 彭璟,周文华,李微. 严重创伤性休克患者急诊护理的有效性研究[J]. 中国继续医学教育,2020,12(36):181-184.
- [6] 李翠,卢传强,吉翠翠. 绿色护理通道在急诊严重创伤性休克患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(3):128-130.
- [7] 李进,姜艳,马娜. 严重创伤性休克患者的急诊综合护理效果分析[J]. 中国中西医结合急救杂志,2020,27(6):713-716.
- [8] 李洁. 严重创伤性休克患者急诊护理风险分析及护理安全对策[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(4):115.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS