

严重创伤性休克患者的急诊综合护理效果分析

李进 姜艳 马娜

中国医科大学附属盛京医院综合急诊, 辽宁沈阳 110004

通信作者: 李进, Email: jinyicenglou@163.com

【摘要】 目的 分析在严重创伤性休克患者中应用综合护理模式的效果。**方法** 中国医科大学附属盛京医院 2018 年 10 月至 2019 年 10 月收治 300 例严重创伤性休克患者, 根据护理方式的不同分为综合护理组和常规护理组, 每组 150 例。常规护理组给予常规护理, 综合护理组在常规护理组基础上给予综合护理, 包括加强急救护理管理、上呼吸道护理、并发症护理、健康教育和心理护理。对比两组患者的抢救成功率、抢救时间、护理质量评分、并发症发生率和护理满意度的差异。**结果** 综合护理组抢救成功率明显高于常规护理组 [95.33% (143/150) 比 75.33% (113/150)], 综合护理组抢救时间明显短于常规护理组 ($\min: 44.03 \pm 11.85$ 比 70.41 ± 13.62 , $P < 0.05$)。综合护理组护理质量总评分 (分: 94.81 ± 5.17 比 76.23 ± 4.72)、护理总满意度 [97.33% (146/150) 比 81.33% (122/150)] 均明显高于常规护理组, 并发症总发生率明显低于常规护理组 [2.67% (4/150) 比 16.67% (25/150)], 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。**结论** 对严重创伤性休克患者进行综合护理, 有助于提高护理工作质量和抢救成功率, 缩短患者抢救时间, 降低各种并发症发生率, 改善护患关系。

【关键词】 综合护理模式; 严重创伤性休克; 急诊护理; 抢救; 护理质量; 并发症

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2020.06.020

Analysis on effect of emergency comprehensive nursing on patients with severe traumatic shock Li Jin, Jiang Yan, Ma Na

Department of Comprehensive Emergency, Shengjing Hospital Affiliated to China Medical University, Shenyang 110004, Liaoning, China

Corresponding author: Li Jin, Email: jinyicenglou@163.com

【Abstract】 Objective To analyze the effect of comprehensive nursing mode applied in patients with severe traumatic shock. **Methods** The 300 patients with severe traumatic shock admitted to Shengjing Hospital Affiliated to China Medical University from October 2018 to October 2019 were selected as the research objects, and they were divided into a comprehensive nursing group and a routine nursing group according to difference in nursing methods, with 150 cases in each group. The patients in routine nursing group were treated with routine nursing, and patients in comprehensive nursing group were given comprehensive nursing, including strengthening emergency nursing management, upper respiratory tract nursing, complication nursing, health education and psychological nursing. The differences in rescue success rate, rescue time, nursing quality score, incidence of complication and satisfaction degree toward nursing between the two groups were compared. **Results** The success rate of rescue in comprehensive nursing group was significantly higher than that of routine nursing group [95.33% (143/150) vs. 75.33% (113/150)]. The rescue time of comprehensive nursing group was significantly shorter than that of routine nursing group (minutes: 44.03 ± 11.85 vs. 70.41 ± 13.62 , $P < 0.05$). The total score of nursing quality (points: 94.81 ± 5.17 vs. 76.23 ± 4.72) and total satisfaction rate [97.33% (146/150) vs. 81.33% (122/150)] in comprehensive nursing group were significantly higher than those of routine nursing group, and the total incidence of complications was significantly lower than that of routine nursing group [2.67% (4/150) vs. 16.67% (25/150)], all the above comparisons having significant differences (all $P < 0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing for patients with severe traumatic shock can significantly improve the quality of nursing work and success rate of rescue, shorten the rescue time, reduce the incidence of various complications and improve the patients' satisfaction with the nursing work.

【Key words】 Comprehensive nursing mode; Severe traumatic shock; Emergency nursing; Rescue; Nursing quality; Complications

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2020.06.020

严重创伤性休克主要是指机体在受到外力剧烈打击后重要器官受损或大出血而导致循环血量在短时间内迅速减少, 同时受到创伤后剧烈疼痛及心理恐慌等因素影响而导致的一种失代偿综合征^[1]。严重创伤性休克患者病情危急, 随时都有可能急剧恶化而出现生命危险。因此, 对于严重创伤性休克患者应在第一时间进行病情评估和紧急救治。而患者在发生严重创伤性休克后以及在

抢救过程中, 容易出现器官损伤、创伤后感染和挤压综合征等多种并发症, 不利于患者的抢救治疗^[2-3]。近年来, 随着人们对护理工作认知程度的不断提高, 意识到在疾病治疗过程中采取积极有效的护理措施可以保障治疗效果, 减少并发症的发生, 因此人们对护理工作的重视程度也逐渐提高。本研究通过分析急诊综合护理的效果, 旨在探讨更为积极有效的严重创伤性休克护理措施, 以更好地配合

抢救治疗工作开展。

1 资料与方法

1.1 研究对象及分组：本院 2018 年 3 月至 2019 年 8 月收治 300 例严重创伤性休克患者，所有患者在发生严重创伤后立刻送至本院抢救。根据护理方式不同将患者分为常规护理组和综合护理组，每组 150 例。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准：①临床症状和检查结果均符合严重创伤性休克相关诊断标准；②患者自愿参加本次试验。

1.2.2 排除标准：①合并内分泌等其他严重疾病；②对相关麻醉药物过敏；③妊娠期及哺乳期女性。

1.3 伦理学：本研究符合医学伦理学标准，并经本院医学伦理委员会批准（审批号：20200527），对患者采取的护理措施均获得过患者家属的知情同意。

1.4 护理方法

1.4.1 常规护理组：密切观察患者各项生命体征，保持患者呼吸道通畅，根据创伤性休克情况为患者补充血容量。

1.4.2 综合护理组：在常规护理基础上进行综合护理。

1.4.2.1 加强急救护理管理：护理人员基于循证医学结论并结合自身护理工作实践，制定规范化、标准化的护理流程和科学合理的急诊抢救护理方案，每位护理人员在急诊抢救护理工作中均应明确工作的具体步骤、自身的主要任务和责任。从患者入院开始各项护理工作就按照规范化护理流程有条不紊地开展，确保患者在急诊抢救治疗及后期病房护理的各个环节中能紧密衔接，有效缩短患者急诊抢救时间，避免在急诊护理中出现漏洞，从而提高护理工作质量，为严重创伤性休克患者的急诊救治提供可靠而有效的护理支持^[4]。同时应注意，从接诊到急诊抢救治疗的整个过程中确保由同一批护理人员开展工作，保障各个环节的顺畅衔接。

1.4.2.2 上呼吸道护理：通常来说患者在发生严重创伤性休克后处于昏迷状态，意识模糊，极易因上呼吸道堵塞而导致窒息^[5]。因此护理人员应在患者平躺后将其头部偏向一侧，并检查口腔中是否有异物，如果存在异物应及时清除。清除患者口腔异物及分泌物后立即给予吸氧治疗，吸入氧浓度（FiO₂）控制在约 0.50，氧气流量控制在约 5 L/min^[6]。如发现患者出现呼吸困难，则应及时给予气管插管等方式辅助呼吸。

1.4.2.3 并发症护理：患者因外力导致外伤可能会

出现多种并发症，因此，护理人员应及时为患者建立静脉通路，通过补液治疗保持体内各项指标正常，补液过程中应注意液体输注速度，避免因输液速度过快引发静脉炎；同时给予碱性药物，避免发生由缺氧导致的酸中毒^[7]。此外，护理人员应对患者外伤伤口和器官损伤进行处置，如患者发生胸部应力受伤则应采取有效的胸腔闭式引流；如患者有胃肠损伤，则应采取有效的减压治疗措施。

1.4.2.4 健康教育：在患者恢复清醒后，护理人员应在适当时机采用合适的方式让患者了解疾病相关知识，掌握疾病治疗中的相关注意事项，有助于消除患者因对于疾病治疗效果未知而产生的过度担忧和紧张情绪，同时也有助于患者更好地配合医护人员开展工作^[8]。此外，还应对患者家属进行健康知识宣教，提高患者家属的护理能力，协助护理人员提高工作质量，更好地满足患者的需求。

1.4.2.5 心理护理：严重创伤性休克主要由突发外界因素导致，患者无足够的心理准备，因此在发病后往往会存在较大的情绪波动和心理变化，容易产生多种不良情绪，不利于疾病的治疗^[9]。因此护理人员应在与患者沟通过程中密切观察其情绪及心理状态的变化，如存在不良情绪应及时进行疏导，帮助患者在治疗过程中保持乐观向上的心态。护理人员应耐心平和地解答患者的各种疑问，避免对患者进行不良的语言刺激^[10]。此外，护理人员还应发动家属在治疗期间给予患者更多关心和鼓励，帮助其渡过难关。

1.5 观察指标

1.5.1 抢救成功率和抢救时间：抢救成功率为通过抢救治疗成功脱离生命危险的患者占有所有患者的比例，抢救时间为从开始抢救治疗至抢救结束的时间。

1.5.2 护理质量评分：包括护理工作质量、工作积极性、急救知识和医护人员配合程度 4 个维度，每个维度分值为 0~25 分，护理质量总分为 0~100 分，分值越高表示护理质量越高。

1.5.3 并发症发生率：主要为器官损伤、创伤后感染、挤压综合征及血栓形成等。

1.5.4 护理满意度：由患者和家属在出院时对护理工作的满意程度进行评价，具体包括非常满意、满意和不满意 3 个等级。

1.6 统计学方法：使用 SPSS 20.0 统计软件分析数据，符合正态分布的计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 *t* 检验；计数资料以例（率）表示，采用 χ^2 检验。*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理方式两组严重创伤性休克患者的一般资料比较(表 1):两组患者性别、年龄、发生休克至送达医院时间、受伤原因等一般资料比较差异均无统计学意义(均 $P>0.05$),有可比性。

表 1 不同护理方式两组严重创伤性休克患者的一般资料比较

组别	例数 (例)	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	发生休克至送达 医院时间(min, $\bar{x} \pm s$)
		男性	女性		
常规护理组	150	97	53	44.15 $\pm$ 5.71	60.34 $\pm$ 12.80
综合护理组	150	94	56	44.62 $\pm$ 5.85	59.07 $\pm$ 12.63

组别	例数 (例)	受伤原因(例)			
		交通事故	高空坠落	重物打击	其他
常规护理组	150	88	30	27	5
综合护理组	150	82	35	26	7

2.2 不同护理方式两组严重创伤性休克患者抢救成功率和抢救时间比较(表 2):综合护理组患者抢救成功率明显高于常规护理组,抢救时间明显短于常规护理组(均 $P<0.05$)。

表 2 不同护理方式两组严重创伤性休克患者抢救成功率和抢救时间比较

组别	例数 (例)	抢救成功率 [% (例)]	抢救时间 (min, $\bar{x} \pm s$)
常规护理组	150	75.33 (113)	70.41 $\pm$ 13.62
综合护理组	150	95.33 (143) ^a	44.03 $\pm$ 11.85 ^a

注:与常规护理组比较, $^aP<0.05$

2.3 不同护理方式两组严重创伤性休克患者护理质量评分比较(表 3):综合护理组护理操作质量评分、工作积极性评分、急救意识评分、医护人员配合程度评分和护理质量总评分均明显高于常规护理组(均 $P<0.05$)。

表 3 不同护理方式两组严重创伤性休克患者护理质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (例)	护理操作质量 (分)	工作积极性 (分)	急救意识 (分)
常规护理组	150	18.21 $\pm$ 3.36	16.85 $\pm$ 2.68	17.12 $\pm$ 2.16
综合护理组	150	22.74 $\pm$ 3.24 ^a	22.28 $\pm$ 3.94 ^a	23.08 $\pm$ 2.85 ^a

组别	例数 (例)	医护人员 配合程度(分)	护理质量 总评分(分)
常规护理组	150	16.71 $\pm$ 2.70	76.23 $\pm$ 4.72
综合护理组	150	22.66 $\pm$ 3.05 ^a	94.81 $\pm$ 5.17 ^a

注:与常规护理组比较, $^aP<0.05$

2.4 不同护理方式两组严重创伤性休克患者并发症发生率比较(表 4):综合护理组并发症总发生率明显低于常规护理组($P<0.05$)。

表 4 不同护理方式两组严重创伤性休克患者并发症发生率比较

组别	例数 (例)	并发症[例(%)]				并发症 总发生率 [% (例)]
		器官 损伤	创伤后 感染	挤压 综合征	血栓	
常规护理组	150	4 (2.67)	9 (6.00)	8 (5.33)	4 (2.67)	16.67 (25)
综合护理组	150	1 (0.67)	2 (1.33)	1 (0.67)	0 (0)	2.67 (4) ^a

注:与常规护理组比较, $^aP<0.05$

2.5 不同护理方式两组严重创伤性休克患者护理满意度比较(表 5):综合护理组护理总满意度明显高于常规护理组($P<0.05$)。

表 5 不同护理方式两组严重创伤性休克患者护理满意度比较

组别	例数 (例)	护理满意度[例(%)]			护理总满意度 [% (例)]
		非常满意	满意	不满意	
常规护理组	150	80 (53.33)	42 (28.00)	28 (18.67)	81.33 (122)
综合护理组	150	95 (63.33)	51 (34.00)	4 (2.67)	97.33 (146) ^a

注:与常规护理组比较, $^aP<0.05$

3 讨论

严重创伤性休克患者身体各器官均可受到不同程度损伤,病情凶险,生命体征极不稳定,病情随时都有可能恶化。相关研究表明,严重创伤性休克患者如得不到及时救治,其血压长时间处于较低状态,通常在 2 h 内组织细胞便可坏死,导致血管内活性物质增多,严重影响患者的有效血液循环,同时组织细胞缺氧使毛细血管通透性增加,进一步降低有效循环血量,加重患者病情^[11]。因此对于严重创伤性休克患者来说抢救时间有限,如何在有限的抢救时间内采取有效的措施消除危险因素,使患者脱离生命危险是抢救成功的关键。严重创伤性休克患者及家属面对突如其来的巨大变故,往往没有充分心理准备,容易产生各种不良情绪,在部分情况下可能会对医护人员的工作产生抵触心理,不利于抢救治疗的顺利开展^[12]。而且患者及其家属往往对疾病的了解和认知不充分、不准确,在救护过程中难以有效配合医护人员的工作。因此严重创伤性休克患者的急诊抢救治疗需要护理工作的支持。

综合护理是近年来发展起来的一种新型护理理念,强调在护理工作开展中要始终坚持“以患者为中心”的理念进行系统而全面的护理,为患者提供高效而优质的护理服务,以保障患者疗效^[13]。邱祥等^[14]对急诊严重创伤性休克患者实施绿色护理通道有助于提高急诊效率,缩短护士急诊反应时间。首先,对于严重创伤性休克患者来说最重要的是争取急诊抢救时间,因此在综合护理中应加强对急救

护理的管理。急诊急救护理的高效性和规范化直接影响患者的抢救效果,这就要求护理人员应提前制定规范化、标准化的护理流程及科学合理的急诊抢救护理方案,且为了保障护理流程和急诊抢救护理方案的有效性,护理人员应基于循证医学理论,充分结合自身护理经验,确保各项操作切实可行^[15]。对于护理人员来说,为了在急诊抢救护理中能更加高效优质地完成各项操作,更加合理有序地处理各种突发状况,急诊护理人员应在日常工作中加强对急诊抢救知识的学习,并积极开展实践训练,不断提升自身的护理水平。其次,对于严重创伤性休克患者来说,由于其处于昏迷状态,意识不清,并且受到外力和外伤影响容易出现多种并发症,威胁患者的生命安全,因此护理人员应密切关注患者的血压、呼吸、意识及出血等情况,一旦发现异常情况应及时向主治医生反馈,并采取有效的应对措施。同时,护理人员应避免因患者口腔异物或呼吸道分泌物堵塞而导致窒息,需加强口腔检查。除此之外,护理人员还应有效疏导患者和家属的不良情绪,帮助患者和家属以乐观向上的心态面对治疗,并积极配合医护人员的工作。

综上所述,本研究在理论分析基础上,将综合护理应用于我院收治的严重创伤性休克患者中,结果显示,综合护理组患者抢救成功率、护理质量总评分、护理总满意度均明显高于常规护理组,并发症总发生率明显低于常规护理组,患者抢救时间显著短于常规护理组。表明综合护理在严重创伤性休克患者护理中效果显著。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 郭中华. 总结重症胸部创伤合并创伤性休克患者的急诊手术护理经验[J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (26): 85-86. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2020.26.053.
- [2] 郑春群, 邵凤娣, 黄紫桃, 等. 院前急救护理路径在创伤性休克患者院前救治中的应用观察[J]. 中国医药科学, 2018, 8 (8): 185-187. DOI: 10.3969/j.issn.2095-0616.2018.08.058.
- [3] 沙中堂. 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]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (65): 228-231. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.65.174.
- [4] 刘婷. 综合护理干预对严重创伤性休克患者的急诊护理效果及其预后康复影响体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (12): 263-265. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.12.166.
- [5] 王宇峰. 急救护理流程用于创伤性休克患者中的抢救效果研究[J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (9): 176.
- [6] 刘莹. 院前急诊护理干预对创伤性休克患者抢救成功率的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (52): 215-218. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.52.168.
- [7] 吴小品. 综合护理对严重创伤性休克患者的急诊护理效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30 (6): 988-989.
- [8] 周银霞. 一体化急救护理模式在创伤性休克患者中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (40): 242-243. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.40.158.
- [9] 吴旋. 综合护理干预在严重创伤性休克患者急诊护理中的实践研究[J]. 中国医学创新, 2019, 16 (15): 87-90. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4985.2019.15.022.
- [10] 郭海阳. 优化急诊护理流程对创伤性休克患者急救效果的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17 (21): 86-88. DOI: 10.14033/j.cnki.cfm.2019.21.035.
- [11] 王红霞, 高晨雪, 李婉君, 等. 实施强化急救护理管理对严重创伤性休克患者急救护理效果的影响分析[J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (42): 117-118. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2019.42.085.
- [12] 王圆圆. 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]. 首都食品与医药, 2019, 26 (16): 142.
- [13] 罗睿. 分析综合护理在抢救严重创伤性休克患者时的急诊护理效果[J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (90): 122. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2019.90.088.
- [14] 邱祥, 金倩倩, 周婵, 等. 急诊严重创伤性休克患者绿色通道建立及实施效果分析[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2018, 25 (3): 302-304. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2018.03.020.
- [15] 扶婷婷. 研究院前急诊护理干预对创伤性休克患者抢救效果的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9 (4): 183-185.

(收稿日期: 2020-08-04)