

浅谈腹部外伤的院前急救

谢祥明

贵州省瓮安县玉山镇中心卫生院 贵州瓮安 550415

摘要：目的：探讨腹部外伤采用院前急救的应用效果。方法：选择我院 2020 年 5 月-2021 年 5 月期间收治的 62 例腹部外伤患者作为研究对象，随机分为两组，对照组实施入院后抢救治疗，观察组实施院前急救，对比两组抢救成功率和抢救时间。结果：与对照组相比，观察组的抢救成功率高于对照组 ($P<0.05$)；观察组的抢救时间短于对照组 ($P<0.05$)。结论：腹部外伤患者采用院前急救措施，可以有效提高患者的抢救成功率，为抢救赢得时间，具有临床应用价值。

关键词：腹部外伤；院前急救；抢救成功率

腹部外伤是临床上一种常见的急腹症，腹部含有脾脏、胃肠道、肝脏以及胰腺等重要器官，其病情危重，发展速度较快，临床上要对患者进行及时抢救。但由于该病的致病因素比较复杂，危险性较高，具有较高的死亡风险^[1]。引发该病的原因包括暴力损伤、重物挤压、尖锐物刺伤、剧烈撞击等，导致患者的脾、肝、肠、胃出现破裂。腹部外伤的临床症状为腹部疼痛、腹部里的脏器脱出、伤口持续流血等，会引发患者出现腹腔感染、出血、休克等现象^[2]。所以，要及时对腹部外伤患者进行诊断和治疗，做好院前急救护理，才能有效提高抢救成功率，改善患者预后。本文特地探讨了腹部外伤采用院前急救的应用效果，现作如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机将 2020 年 5 月-2021 年 5 月期间我院收治的 62 例腹部外伤患者分为两组，每组 31 例。对照组年龄 25-72 岁，平均 (48.5 ± 8.50) 岁，17 例为女性、14 例为男性，其中有高空坠落 8 例，车祸 19 例，腹部刀刺伤 4 例；院前伤情评分：5 例重伤 (>17 分)，20 例中度伤 (10-16 分)，6 例轻伤 (5-9 分)；观察组年龄 22-71 岁，平均 (46.5 ± 9.41) 岁，15 例为女性、16 例为男性，其中有高空坠落 11 例，车祸 17 例，腹部刀刺伤 3 例；院前伤情评分：6 例重伤 (>17 分)，17 例中度伤 (10-16 分)，8 例轻伤 (5-9 分)。两组的年龄、性别等资料对比无差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施入院后抢救治疗，对其进行常规护理，比如用消毒敷料包扎伤口、监测患者的生命体征等。

1.2.2 观察组

观察组实施院前急救，主要内容如下：(1) 院前抢救。医院接到急救电话，在 5min 内要进行出诊，在救护车来之前，电话里要指导现场医生或患者进行紧急处理。先要判断患者的体温、血压、呼吸、心率、意识等情况，检查患者的瞳孔是否对光有反应，检查患者的肺部是否有湿啰音^[3]。现场要对伤口进行包扎和固定，及时进行止痛和止血措施，指导患者在床上休息，并对患者提供吸氧，做好心理疏导，缓解患者的负面情绪。(2) 转运衔接。救护车到达急救现场后，要对患者进行输液、吸氧，用温和的语言安慰患者，减少其紧张、焦虑的情绪；还要立刻进行转运，在转运时动作要迅速平稳，并连接车上的心电图和氧气。将患者转运上救护车后，

要将其头部与驾驶呈相反方向，以保证脑部充足的供血，同时也要将患者的身体和担架之间进行有效固定，避免出现紧急刹车，使患者的病情加重。患者体位可采取平卧位或坐位，护士人员还要对患者的脉搏、呼吸、神志、血压、皮肤、腹部症状、呼吸以及黏膜进行密切观察，实时告知医生患者的病情。在进行转运时，不能让患者饮水，护士人员也要安慰鼓励患者，因患者突然发生外伤，会产生紧张、恐惧等负面情绪，护士人员要指导患者保持镇定，缓解其恐惧焦虑的负面情绪。在转运的过程中，要电话告知医院急诊科做好抢救工作的准备。(3) 接诊流程。救护车送到后，将患者从绿色通道进行运送，并向相关护士人员讲解患者受伤的原因、时间、瞳孔、损伤、意识等情况。如患者仅腹壁有伤口，内脏未膨出，可对其选择灭菌钳做止血处理，消毒伤口处四周的皮肤，并取出伤口里的脏物，将敷料进行覆盖，包扎伤口。如患者的内脏膨出，要将纱布蘸上灭菌生理盐水，涂抹在内脏表面，对其实施敷料包扎后，运送到医院的过程中，要再患者的两腿膝下垫上一个合适的枕头，使双腿微微弯曲，保持腹肌呈放松状态。如患者属于腹部闭合型，出现腹肌发硬、腹部疼痛明显、血压下降、脉搏加快，要及时对患者进行手术治疗。

1.3 观察指标

观察以下指标：(1) 比较两组患者抢救成功率。(2) 比较两组患者抢救时间。

1.4 统计学分析

由 SPSS22.0 软件分析数据，采用 t 和 χ^2 检验计量与计数资料对比，以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 比较两组患者抢救成功率和抢救时间

与对照组相比，观察组的抢救成功率高于对照组，组间比较有差异 ($P<0.05$)；观察组的抢救时间短于对照组，组间比较有差异 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者抢救成功率和抢救时间对比

组别	无效	有效	抢救成功率 (%)	抢救时间 (min)
对照组 (n=31)	9	22	70.97	83.07±21.36
观察组 (n=31)	2	29	93.55	44.51±18.63
χ^2 值			7.150	6.325
P 值			<0.05	<0.05

3 讨论

腹部外伤属于外科中一种较为常见的急腹症,患者通常会伴随多处损伤,情况危急时会发生休克和大出血的症状,病情严重且极为复杂。若不及时对患者进行抢救,错过最佳抢救时间,会造成患者出现器官衰竭或失血性休克等,最终导致患者死亡^[4]。因此,需要对腹部外伤患者实施院前抢救,可以使救治的时间得到有效缩短,提高抢救的效果。及时发现腹部创伤,可以使死亡率降低,提高抢救成功率,将患者转运到医院,可以为进一步治疗赢得时间,收集现场的病史情况,有利于医生判断伤情^[5]。所以医院在接收到接诊通知后,要立即出动,到达急救现场后,要对患者的生命体征进行密切观察,判断患者腹部损伤的情况,根据实际情况对患者提供氧气支持,做好抢救工作的基础。尽快建立一条静脉通道,给予患者补液支持,如患者出现失血性休克,要为其进行血容量的补充,并清理患者口鼻里的异物,保证其呼吸通畅,注意保护好脑组织。如患者出现开放性骨折,要采用无菌敷料对伤口进行包扎;如患者出现闭合性骨折损伤,要做好简单的固定处理,有利于减轻患者的疼痛。如患者出现脊柱骨折,在移动患者的时候,要保持患者的身体处于平直状态,以免损伤到脊髓。本次的研究结果显示,与对照组相比,观察组的抢救成功率高于对照组,组间比较有差异($P < 0.05$);观察组的抢救时间短于对照组,组间比较有差异($P < 0.05$)。表明对腹部外伤患者实施院前急救措施,可以提

高患者的抢救成功率,缩短抢救时间,与以往研究结果一致^[6]。

综上所述,腹部外伤患者采用院前急救措施,可以有效提高患者的抢救成功率,进一步为抢救赢得时间,具有临床应用价值。

参考文献

- [1]卢加发,舒敏,吴京兰,何友恭,罗晓飞,申吉庆,邓兵水,韩伟.胸腹部创伤患者在院前行创伤超声重点评估的可行性[J].中华急诊医学杂志,2020,29(11):1471-1475.
- [2]陈晔.院前急救护理对腹部外伤患者的抢救效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(17):82+91.
- [3]赵国东.腹部外伤患者的临床急救处理[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(A3):79+81.
- [4]张思森,孟志剑,刘青,戚文涛,刘金强,唐聚花,王立祥.腹部提压心肺复苏术在胸部创伤患者院前急救中的应用[J].中华卫生应急电子杂志,2015,1(01):32-34.
- [5]胡少明,杨鹭琳,董蓓蕴,吴国洋.院前急救对腹部闭合性损伤患者临床疗效及预后影响的研究[J].吉林医学,2013,34(36):7582-7583.
- [6]张广.严重腹外伤54例院前急救处理体会[J].中国卫生产业,2012,9(28):44.