

基于休克指数指导的急救护理措施在严重创伤失血性休克患者中的应用效果

刘静

华中科技大学同济医学院附属同济医院创伤外科 湖北武汉 430030

摘要: 目的: 研讨严重创伤失血性休克患者对其采取基于休克指数指导的急救护理措施的应用效果。方法: 研究纳入了在2022年5月至2023年5月时间段内, 我院严重创伤失血性休克患者, 共计有68例, 分组方式为奇偶法, 各34例, 对比组实行常规护理, 干预组实行基于休克指数指导的急救护理措施, 干预组与对比组的临床相关指标、抢救前后生化指标实施组间对照。结果: (1) 干预组严重创伤失血性休克患者分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长短于对比组患者, $P < 0.05$, 有差异。(2) 严重创伤失血性休克患者抢救前生化指标 P 值 > 0.05 , 无差异。干预组严重创伤失血性休克患者抢救后血红蛋白、红细胞比容高于对比组患者, $P < 0.05$, 有差异。结论: 严重创伤失血性休克患者对其采取基于休克指数指导的急救护理措施效果明显。

关键词: 严重创伤; 失血性休克; 休克指数; 急救护理措施

失血性休克是一种常见的急性危重症, 常见于严重创伤患者, 其发生率和死亡率较高^[1]。休克指数作为评估患者休克程度的重要指标, 在急救护理中具有重要作用, 目前对于基于休克指数指导的急救护理措施在严重创伤失血性休克患者中的应用效果尚未进行系统性研究和总结。因此, 开展相关研究对于提高失血性休克患者的抢救效果具有重要的临床意义, 本研究针对严重创伤失血性休克护理方案进行分析, 讨论基于休克指数指导的急救护理措施的价值。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究纳入了在2022年5月至2023年5月时间段内, 我院的严重创伤失血性休克患者, 共计有68例, 分组方式为奇偶法, 各34例。干预组男19例、女15例。严重创伤失血性休克年龄19-79(49.24 ± 11.46)岁。对比组男21例、女13例。严重创伤失血性休克年龄21-76(49.18 ± 11.41)岁。就干预组与对比组严重创伤失血性休克患者年龄、性别对照统计结果为 $p > 0.05$, 可以对比。

1.2 方法

对比组实行常规护理, 干预组实行基于休克指数指导的急救护理措施, 在严重失血性休克患者的治疗过程中, 由

于缺氧和代谢产物的积累, 有些患者可能会出现呼吸困难或呼吸衰竭, 应用人工呼吸机来进行呼吸辅助, 维持患者的气体交换和呼吸功能^[2]。估计失血量和休克程度, 在采取急救措施前, 需要对患者的失血量和休克程度进行估计, 通过测量体征、检查生命体征等方式进行评估, 包括体温、呼吸频率、血压、心率、意识等, 计算出患者的休克指数, 根据休克指数的大小, 可以判断患者的休克程度, 指导后续的急救护理措施^[3]。其中, 休克指数 < 1 (轻度休克): 根据患者的具体情况适当补液以维持循环血容量, 改善组织灌注, 可考虑输注晶体液或胶体液。密切监测患者的心率、血压、呼吸等生命体征, 及时评估休克指数变化。休克指数 1-1.5 (中度休克): 考虑使用药物来增加心排量、提高心率, 改善血流动力学, 考虑使用血管活性药物如多巴胺来支持循环, 积极寻找出血源并进行止血处理, 防止进一步失血^[4]。休克指数 > 1.5 (重度休克): 迅速输注血液快速纠正失血, 维持循环血容量, 如保守治疗无效, 需要考虑紧急手术治疗, 包括止血和修复损伤组织。

1.3 观察指标

观察患者临床相关指标, 包括分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长^[5]。检验

患者抢救前后生化指标,包括血红蛋白、红细胞比容。

1.4 统计学分析

应用 SPSS 21.0 统计软件评估 68 例严重创伤失血性休克患者资料,计量资料包含严重创伤失血性休克患者分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长指标及抢救前后血红蛋白、红细胞比容指标, *t* 检验计算后呈现为(均数 ± 标准差),其结果 $P < 0.05$ 则评估

为差异存在。

2 结果

2.1 严重创伤失血性休克患者分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长指标比较

干预组严重创伤失血性休克患者分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长短于对比组患者, $P < 0.05$,有差异。见表 1。

表 1: 严重创伤失血性休克患者分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长指标比较

组别	例数 (n)	分诊时长 (min)	急诊时长 (min)	乳酸清除时长 (h)	体温复常时长 (h)	凝血功能复常时长 (h)
干预组	34	2.61 ± 0.65	31.46 ± 7.86	8.47 ± 2.11	12.53 ± 3.13	15.61 ± 3.90
对比组	34	3.83 ± 0.95	37.77 ± 9.45	10.02 ± 2.25	15.62 ± 3.90	19.53 ± 4.88
<i>t</i>		6.1800	2.9933	2.9300	3.6030	3.6589
<i>P</i>		0.0000	0.0038	0.0046	0.0006	0.0005

2.2 严重创伤失血性休克患者抢救前后血红蛋白、红细胞比容指标比较

严重创伤失血性休克患者抢救前生化指标 P 值 > 0.05 ,无差异。干预组严重创伤失血性休克患者抢救后血红蛋白、红细胞比容高于对比组患者, $P < 0.05$,有差异。见表 2。

表 2: 严重创伤失血性休克患者抢救前后血红蛋白、红细胞比容指标比较

组别	例数 (n)	血红蛋白 (g/L)		红细胞比容 (%)	
		抢救前	抢救后	抢救前	抢救后
干预组	34	70.73 ± 9.22	113.27 ± 10.07	23.66 ± 4.91	35.19 ± 4.69
对比组	34	70.59 ± 9.16	108.02 ± 9.99	23.59 ± 4.83	31.33 ± 4.58
<i>t</i>		0.0628	2.1581	0.0592	3.4334
<i>P</i>		0.9501	0.0345	0.9529	0.0010

3 讨论

失血性休克是指由于大量失血导致循环血容量不足而引起的一种严重的循环衰竭状态,其临床特征包括血压下降、心率增快、皮肤苍白、四肢冷、尿量减少等,失血性休克可以是外伤、消化道出血、手术等原因引起的^[6]。本研究针对严重创伤失血性休克患者对其采取基于休克指数指导的急救护理措施,结果显示,干预组严重创伤失血性休克患者分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长短于对比组患者,严重创伤失血性休克患者抢救前生化指标无差异,干预组严重创伤失血性休克患者抢救后血红蛋白、红细胞比容高于对比组患者。

休克指数是一种衡量休克程度的指标,休克指数在临

床应用中具有重要的意义和作用,可帮助医护人员快速评估患者的休克程度,指导早期急救处理,休克指数可以监测治疗效果,评估血流动力学的改善情况,休克指数还可以预测患者的预后,指导后续治疗和护理措施的选择^[7]。在缩短患者分诊时长、急诊时长、乳酸清除时长、体温复常时长、凝血功能复常时长方面,基于休克指数指导的急救护理措施能够帮助医务人员迅速确定患者的休克程度和治疗方案,从而在治疗中更加精准和高效,缩短治疗过程中的时间消耗^[8]。在提升患者血红蛋白、红细胞比容方面,基于休克指数指导的急救护理措施可以通过有效的补液和输血,帮助患者迅速恢复失血和血容量不足,进而提高血红蛋白和红细胞比容,改善组织灌注和氧合状态,上述措施对于严重创伤失血性休克患者是非常重要的,可以防止并发症的产生,同时加速康复进程^[9]。

综合以上结果,基于休克指数指导的急救护理措施于严重创伤失血性休克护理中具备临床推广应用的价值。

参考文献:

- [1] 孙莹华,刘静,谭彩霞,等.基于休克指数评估的急救护理措施应用于严重创伤合并失血性休克患者的效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(12):91-93.
- [2] 李长红,白涔涔.观察优质急诊护理干预对严重创伤失血性休克患者康复进程以及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(6):1117-1119.
- [3] 徐倩,欧阳春.血浆与悬浮红细胞等比例输注对失

血性休克患者凝血4项指标变化的影响[J]. 国际医药卫生导报,2021,27(21):3374-3376.

[4] 张秋芳, 卞琴. 基于休克指数评估急救护理方案对急诊严重创伤合并失血性休克患者护理效果分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(24):168,175.

[5] 胡冬英, 季金华, 韩妹, 等. 以休克指数为指导对评估急诊外科严重创伤合并失血性休克患者的价值分析[J]. 山西医药杂志,2021,50(19):2749-2751.

[6] 龙建华, 肖晓双. 基于休克指数评估的一体化创伤急救护理模式在急诊外科中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2022,29(4):121-123.

[7] 许超, 丁健, 乐礼祥. 不同目标血压的限制性液体复苏方案对创伤骨折伴失血性休克患者血流动力学的影响[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2022,17(9):1126-1129.

[8] 何黎莎. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理及并发症处理体会[J]. 饮食科学,2021,1(4):187.

[9] 杨燕, 冯莉. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理及并发症的观察与处理[J]. 健康必读,2021,1(26):251-252.

作者简介:

刘静, 女(1992.10), 本科, 主管护师, 研究方向: 创伤外科护理, 邮箱: 598212711@qq.com