

# 优质护理在急性创伤性休克急诊治疗中的应用

李凤玉

江阴市第四人民医院 江苏江阴 214400

**摘要:**目的:探讨在急性创伤性休克急诊治疗中实施优质护理的效果。方法:本次研究共纳入 34 例患者,于 2020.01-2020.12,对我院收治的急性创伤性休克患者进行分组研究,将其按照电脑随机分配原则分为两组,即对照组和观察组,前者实施常规护理,后者实施优质护理,每组各有 17 例患者,对比分析两组患者的抢救成功率和生存质量。结果:观察组患者社会功能(85.37±4.54vs75.38±3.55)、情感(86.34±4.34vs76.37±3.28)、精神(78.17±3.54vs66.28±2.18)、生理机能(82.44±4.24vs75.31±3.08)均高于对照组,观察组患者满意度优于对照组,组间数据存在显著差异, $P<0.05$ 。结论:运用优质护理对急性创伤性休克患者进行护理,能够提高患者生存质量,减少死亡人数,为抢救成功创造了有利条件。

**关键词:**优质护理;急性创伤性休克;急诊治疗

创伤性休克属于急诊科常见症状,是指患者机体出现严重创伤后内分泌和神经系统出现严重异常,从而产生创伤性休克。此种现象一旦发生,便会使患者血液循环下降,致使细胞组织缺血缺氧,从而导致代谢紊乱和功能障碍。若不及时治疗,将会对患者的生命安全造成严重影响<sup>[1]</sup>。目前临床多对患者实施抢救治疗的同时采取科学的护理措施,以提高患者抢救成功率,最大限度的保证患者生命安全。优质护理是一种基于现代患者身心需求形成的护理模式,能够为患者争取最佳治疗时间,降低患者病死率,临床效果显著。基于此,本文对创伤性休克急诊治疗患者实施优质护理的应用价值进行分析,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次实验对象共有 34 例,均为 2020 年 1 月-2020 年 12 月选择,将其按照随机抽签方法分为对照组和观察组。对照组患者年龄区间在 23-84 岁,平均年龄(42.14±11.38)岁;其中男性患者例数为 8,女性患者例数为 9;损伤部位:患肝脾破裂者 2 例,刀刺伤心肺患者 4 例,颅脑损伤患者 10 例,骨盆骨折患者 1 例。

观察组患者年龄区间在 22-86 岁,平均年龄(42.16±11.36)岁;其中男性患者例数为 10,女性患者例数为 7;损伤部位:患肝脾破裂者 4 例,刀刺伤心肺患者 2 例,颅脑损伤患者 9 例,骨盆骨折患者 2 例。两组患者上述资料对比,组间差异微小, $P>0.05$ 。纳入标准:所有患者均因创伤导致休克;所有患者本身无脏器功能障碍;所有患者休克时间均在 30 分钟内。排除标准:排除本身存在严重器官功能疾病患者;排除因颅脑出现导致休克者;排除死亡者。

### 1.2 方法

将常规护理作为对照组患者护理干预措施,待患者入院后,护理人员需监测患者生命体征,利用心电图监测仪对心电图变化进行监测,并为其建立气道,维持患者呼吸道通畅,必要时采取吸氧措施;建立静脉通道,补充水电解质,进行止血处理等。

观察组患者在此基础上实施优质护理,具体护理方法如下:(1)心理护理。患者患病后极易出现紧张、焦虑心理,

所以护理人员需根据患者心态变化,多与之进行沟通,予以患者心理支持和鼓励,以缓解患者心里不适感;同时注重与患者家属进行沟通和交流,及时向其说明情况,以减轻家属心理压力,为患者营造良好的治疗环境。若患者情绪波动较为强烈,护理人员需陪伴在患者身边,取得患者的信赖,采取轻声安慰、讲解成功案例的方式,帮助患者转移注意力,增强其治愈疾病的信心。(2)对患者呼吸道进行护理。护理人员接触患者时应第一时间检查患者呼吸道情况,明确其呼吸道内是否存在黏液,若发现呼吸道阻塞,则需及时清除呼吸道内分泌物,并采取口咽通气方式,确保呼吸道畅通;利用相关仪器对患者呼吸相关指标进行密切观察,若发现异常,立即处理,以免患者因呼吸道阻滞丧失生命。(3)基础护理。在为患者建立静脉通道时应尽量避开肢大血管,并选取适当位置静脉留置针;对患者创面进行清理,随后使用无菌敷料敷贴,期间需严格遵循无菌操作原则。(4)术前准备。护理人员需根据患者具体情况,为其准备相应的抢救仪器,并协助患者取舒适体位,及时为其补充体液和血液,期间做好保暖措施,以免患者因机体温度过度引发寒战。(5)病情监测。患者在休克早期,会因神志不清醒,产生紧张、焦虑现象,所以护理人员需注重观察患者病情变化,密切关注患者脉搏、心率、生命体征的变化,并适当调节病房内温湿度,做好保暖工作,同时详细记录患者相关指标,以为患者制定科学的治疗方案。(6)病情评估。护理人员需及时收集患者信息,结合以往护理经验为患者制定预见性方案,以便及时应对突发情况和特殊情况,同时对患者病情变化情况进行实时评估,根据诊疗方案及时为患者实时诊疗措施。

### 1.3 观察指标与疗效评价标准

评估患者生活质量。从精神、生理机能、社会功能、情感四项内容进行评估,评估分值 0-100 分,分值与患者生存质量呈正相关。观察患者护理满意度,主要从满意、一般、不满意三方面进行评估。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS25.0 对优质护理临床效果调查数据进行分析和处理,以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式描述患者生存质量,组间数据实施 T 检验;抢救成功率以(n,%)的形式表示,组间数据实

施卡方值检验, 若  $P < 0.05$  则代表数据间存在对比差异。

与对照组比较, 观察组患者生存质量明显较高, 组间数据具备统计学差异,  $P < 0.05$ 。详情见表 1。

## 2 结果

### 2.1 对比患者生存质量

表 1 对比观察组和对照组患者生存质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	社会功能 (分)	情感 (分)	精神 (分)	生理机能 (分)
观察组	17	85.37±4.54	86.34±4.34	78.17±3.54	82.44±4.24
对照组	17	75.38±3.55	76.37±3.28	66.28±2.18	75.31±3.08
T	-	7.1471	7.5564	11.7919	5.6096
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 对比患者满意度

两组患者满意度对比, 观察组患者明显好于对照组, 组间数据存在显著差异,  $P < 0.05$ 。详情见表 2。

表 2 对比不同护理模式的两组患者护理满意度 (n, %)

分组	例数	满意	一般	不满意	总满意率
观察组	17	10	7	0	17
对照组	17	7	5	5	12
$\chi^2$	-				5.8621
P	-				0.0154

## 3 讨论

急性创伤性休克是指在外力作用下患者机体受到严重打击, 出现了严重损伤或者是大出血现象, 与交通事故、高空坠落、硬物击中等有着密切联系, 病情严重者还会引起多器官衰竭, 会对患者的生命造成严重威胁。此类疾病属于一种急症, 若不及时抢救, 患者会在数十分钟甚至是几十分钟内死亡, 所以对患者实施有效抢救和针对性护理显得尤为重要[2]。

优质护理是以患者为中心的服务模式, 护理人员之间分工明确, 计划性较强, 可在短时间内为患者提供优质护理服务, 能够提高护理工作效率, 缩短救治时间, 减少危险因素。同时该护理模式能够减少患者生理和心理上不适感, 最大限度的保证患者舒适度, 提高临床治疗依从性。其次通过心理

护理、呼吸道护理、基础护理和病情监测, 实现了各个环节的护理, 使患者在护理过程中享受到了细致、专业和优质的护理服务, 有助于提高患者的生存质量, 减少不适感, 促进病情转归<sup>[3]</sup>。

本次研究表明, 观察组患者生存质量和抢救满意度明显优于对照组。由此可见, 对急性创伤性休克急诊诊疗中实施优质护理, 不仅能够保证临床抢救效果, 还能提高患者护理满意度, 减少死亡人数, 安全性较高。

综上所述, 运用优质护理在急性创伤性休克患者治疗期间予以护理干预, 能够缩短患者清醒时间, 提高整体治疗效果, 保证护理水平的优质性。

### 参考文献

[1] 吴恋. 限制性补液在急诊创伤性休克治疗中的应用价值研究[J]. 临床医药文献电子杂志 2020 年 7 卷 39 期, 12, 16 页, 2020.

[2] 贾伟涛. 重症胸部创伤并创伤性休克的急诊治疗效果及安全性分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)2020 年 20 卷 84 期, 111-112 页, 2020.

[3] 严凯旋, 吴燕梅. 急诊手术治疗重症胸部创伤并创伤性休克的临床价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, v. 7; No. 430(09): 74-75.