

风险护理在急性创伤性休克急诊治疗中的应用研究

魏定苗

湖北省十堰市郧阳区人民医院急诊科 湖北十堰 442500

摘要:目的:探讨风险护理在急性创伤性休克急诊治疗中的应用效果。方法:选择 2018 年 11 月-2019 年 11 月期间我院收治的急性创伤性休克患者 45 例,随机分为对照组 (n=22) 和观察组 (n=23)。给予对照组常规护理,在此基础上给予观察组风险护理。比较护理后两组并发症发生情况及患者满意度。结果:干预后观察组发生多脏器功能障碍、急性呼吸窘迫综合症、急性肾功衰竭、弥漫性血管内凝血的总发生率为 4.34%, 低于对照组的总发生率 22.73% (P<0.05); 干预后观察组患者的满意度位 95.65%, 显著高于对照组 77.27% (P<0.05)。结论:风险护理在急诊创伤性休克患者中应用护理效果显著, 能够减少并发症的发生, 提高护理满意度, 值得推广应用。

关键词: 风险护理; 急性创伤性休克; 急诊治疗; 护理效果

休克是指机体因各种强烈致病因子, 例如大出血、创伤、感染、过敏等, 引起的急性血液循环障碍, 全身有效循环血容量下降, 微循环灌注不足, 继而出现细胞功能和代谢障碍, 以及器官功能障碍的一种病理生理过程^[1]。急性创伤性休克属于休克中的一种, 常会出现代谢紊乱、身体脏器功能障碍等, 及时进行有效的风险护理显得尤为重要^[2]。因此本研究以我院收治的急性创伤性休克患者为对象展开研究, 探讨风险护理在急性创伤性休克急诊治疗中的应用效果, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2018 年 11 月-2019 年 11 月期间我院收治的急性创伤性休克患者 45 例, 随机分为对照组 (n=22) 和观察组 (n=23)。对照组男 11 例, 女 12 例, 年龄 (21-56) 岁, 平均 (42.19±8.68) 岁; 受伤原因: 爆炸伤有 6 例, 刀刺伤有 5 例, 坠落伤有 5 例, 交通事故伤有 6 例。观察组男 12 例, 女 11 例, 年龄 (20-57) 岁, 平均 (43.36±8.57) 岁; 受伤原因: 爆炸伤有 5 例, 刀刺伤有 4 例, 坠落伤有 7 例, 交通事故伤有 7 例。

1.2 方法

对照组: 给予常规护理。保持患者呼吸通畅, 密切关注患者生命体征变化, 根据患者休克程度, 及时补充血容量, 同时, 建立静脉通道, 并准备急诊手术。在此基础上给予观

察组风险护理。对患者进行详细的检查, 并进行综合评估。同时根据患者的情况采取相应的干预措施, 例如, 患者尿量较少, 可能是患者的肾功能出现异常。仔细观察患者皮肤黏膜以及温度变化, 发绀程度, 早期时, 给予患者体液复苏, 监测患者的血常规以及凝血功能, 在进行抢救的同时对患者的创面进行处理, 同时给予抗生素治疗。

1.3 观察指标

(1) 并发症。对两组患者出现多脏器功能障碍、急性呼吸窘迫综合症、急性肾功衰竭、弥漫性血管内凝血的发生率进行统计分析; (2) 满意度。采用护理工作满意度调查表^[3], 调查患者对护理人员提供护理服务的满意程度, 共 100 分, 90 分以上为非常满意、70-89 分为满意、60-69 为基本满意及 60 分以下为不满意。

1.4 统计分析

采用 SPSS21.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, P<0.05 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组并发症比较

干预后观察组发生多脏器功能障碍、急性呼吸窘迫综合症、急性肾功衰竭、弥漫性血管内凝血的总发生率为 4.34%, 低于对照组的总发生率 22.73% (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组并发症比较 [n (%)]

组别	例数	多脏器功能障碍	急性呼吸窘迫综合症	急性肾功衰竭	弥漫性血管内凝血	并发症
观察组	23	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (4.34)
对照组	22	1 (4.54)	1 (4.54)	2 (9.09)	1 (4.54)	5 (22.73)
χ^2	/					4.788
P	/					0.043

2.2 两组满意度比较

干预后观察组患者的满意度位 95.65%, 显著高于对照组

77.27% (P<0.05), 见表 2。

表 2 两组满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	23	10 (43.48)	8 (34.78)	4 (17.39)	1 (2.22)	22 (95.65)
对照组	22	6 (27.27)	6 (27.27)	5 (22.73)	5 (22.73)	17 (77.27)
χ^2	/					5.877
P	/					0.036

3. 讨论

创伤性休克主要由严重创伤引起, 具有严重而复杂的特点, 严重影响患者的生命健康。护理风险管理是将护理风险事件的消极处理转化为事前积极预防的管理模式。将护理风险管理引入到提高护理安全的管理中, 可以预防护理风险, 减少护理差错, 预防事故的发生^[4]。本研究中, 干预后观察组发生多脏器功能障碍、急性呼吸窘迫综合症、急性肾功衰竭、弥漫性血管内凝血的总发生率为 4.34%, 低于对照组的总发生率 22.73% ($P < 0.05$), 说明风险护理能够有效减少并发症的发生, 改善预后情况。风险护理强化了护理人员的护理理念及精髓, 并将其应用于整个急诊创伤性休克患者的护理中, 落实基础护理并提升救治效果, 同时, 对患者的心理状态实施评估, 明显改善患者的心理状态, 提高护理满意度。本研究中, 干预后观察组患者的满意度位 95.65%, 显著高于对照组 77.27% ($P < 0.05$), 说明风险护理患者满意度高于常规护理干预, 在创伤性休克患者中发挥重要作用, 能够在黄金时间实施救治, 为患者争取到成功的机会, 从而减少并发

症的发生, 提高患者的满意度。

综上所述, 与常规护理干预相比, 风险护理在急诊创伤性休克患者中应用护理效果显著, 能够减少并发症的发生, 提高护理满意度, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘超. 急性心肌梗死伴心源性休克的急诊治疗措施探讨[J]. 山西医药杂志, 2020, v. 49(08):94-96.
- [2] 赵新昂, 李舫, 霍延伟, 等. 急诊手术治疗重症胸部创伤合并创伤性休克的临床价值探讨[J]. 贵州医药, 2019, 043(008):1303-1305.
- [3] 王振杰, 徐志鹏, 窦贺贺, 等. 超声监测下腔静脉直径在创伤失血性休克液体复苏中的应用[J]. 中华急诊医学杂志, 2019, 28(4):536-538.
- [4] Alexander L F, Hanna TN, Legout J D, et al. Multidetector CT Findings in the Abdomen and Pelvis after Damage Control Surgery for Acute Traumatic Injuries[J]. Radiographics, 2019, 39(4):1183-1202.