

浅谈急诊重症胸部创伤并创伤性休克手术患者的护理方法效果

邹大雁 肖俐

贵州医科大学附属医院急诊科 贵州贵阳 550004

摘要：目的：浅析急诊手术综合护理方法对急诊重症胸部创伤并创伤性休克患者的效果。方法：随机选取我院急诊科室 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治的重症胸部创伤并创伤性休克 120 例，分为对照组和观察组，对照组给予常规护理方法，观察组给予急诊手术综合护理方法，对比两组患者的抢救成功率、死亡率、并发症率的护理效果和患者满意度。结果：观察组患者的抢救成功率、死亡率、并发症率的护理效果和满意度均显著高于对照组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：对急诊重症胸部创伤并创伤性休克患者实施急诊手术综合护理干预能够有效提升患者的治疗效果和满意度，对临床护理工作有重要意义。
关键词：重症胸部创伤；创伤性休克；急诊；综合护理；

胸部创伤是指胸部发生的创伤，位居于全身各系统创伤的 1/4，是发生率较高的一种创伤性疾病。特别是重症胸部创伤的患者发病突然，病情具有复杂性，患者多合并创伤性休克，有较高的死亡率，研究表明其最高的死亡率会达到 8.5%^[1]。重症胸部创伤并休克患者，属于急诊科危重症。由于患者病情的复杂并且并发休克，死亡率极高。在常规对症支持治疗，完善各种检查的同时，必须进行手术治疗，手术治疗是首选的方法。有效的护理方法可以减少患者感染的发生，有助于病情的减轻，身心恢复以至于痊愈。因此，针对急诊重症胸部创伤并创伤性休克的患者进行护理研究，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院急诊科室 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治的重症胸部创伤并创伤性休克 120 例，分为对照组和观察组。对照组男 36 例，女 24 例，年龄 24~79 岁，平均年龄 (34.44 ± 2.66) 岁，观察组男 38 例，女 22 例，年龄 22~72 岁，平均年龄 (34.16 ± 3.60) 岁，两组患者的疾病、年龄及性别等一般资料无统计学差异， $P > 0.05$ ；

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：符合重症胸部创伤并创伤性休克手术的患者；患者秉持自愿原则并签署知情同意书；排除标准：患有严重精神障碍不能配合的研究者；

1.3 方法

对照组进行常规护理模式，护理措施有观察患者的生命体征、吸氧、建立静脉通路及配合做好抢救护理等；观察组在对照组的护理基础上进行急诊综合护理，护理内容主要有①系统性评估患者术前以及术后可能出现的问题以及并发症。首先是建立静脉通路进行补液，确保患者在术前保持血压的稳定。在手术前，根据患者的麻醉方式及手术方式做好麻醉及手术准备，同时加强患者生命体征的监测。②术后预防患者出现的并发症，积极进行抗生素治疗护理，做好预防感染的护理。在护理工作时严格要求无菌操作，避免急诊室交叉感染的发生。每日晨护减少室内空气污染，保持病房空气流通，提醒患者注意保暖，减少上呼吸道感染风险；③加强患者饮食护理，在术后 6 小时后嘱病人多食用高蛋白、高热量和高纤维素的食物，加强营养。④注意患者心理护理，在工作时注意患者情绪波动，多使用积极、充满正面的语言安慰患者，给予患者康复的信心。

1.4 统计学方法

应用 SPSS21.0 统计学软件，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验，应用%对技术资料进行描述，用 χ^2 进行检验， $P < 0.05$ 说明具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效果的分析情况

比较两组患者护理效果，观察组抢救成功率、死亡率及并发症率都低于对照组，差异有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者护理效果分析表 [n, %]

组别	例数	抢救成功率	死亡率	并发症率
对照组	60	48 (80.00)	12 (20.00)	21 (35.00)
观察组	60	58 (96.67)	2 (3.33)	5 (8.33)
χ^2		6.872	7.322	12.553
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度调查情况

观察组总满意度为 96.67%，对照组总满意度是 78.33%，两组比较具有统计学差异， $P < 0.05$ ；详见表 2。

表 2 两组患者护理满意度调查情况 [n, %]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	60	54 (90.00)	4 (6.67)	2 (3.33)	58 (96.67)
观察组	60	32 (53.33)	15 (25.00)	13 (21.67)	47 (78.33)
χ^2		6.889	5.763	6.730	10.905
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

重症胸部创伤可以根据稍后胸膜腔是否与外界相通分为闭合性损伤和开放性损伤。闭合性损伤多由于暴力的挤压或者动力撞击胸部所导致的，可造成肋骨骨折，气胸，血胸，甚至于心脏的一个损伤，开放性损伤多由于利器或火器等突破胸膜所导致的，会造成开放性气胸，血胸出现呼吸和循环功能障碍，严重者可危及生命。胸部创伤后胸内大血管破裂会引起失血性休克、纵隔受压肺门或纵隔神经受到刺激，也可能引起低血压休克血性心包产生心包填塞，因心脏收缩受限引起休克。另外，严重胸部损伤引发的剧痛也可导致休克^[2-3]。术后护理给予患者抗生素治疗护理、心电监护，加强营养护理等措施可减少术后并发症的发生率，提高患者满意度，提高护理质量，减少患者的死亡率。

综上所述重症胸部创伤并发休克的患者，由于病情危重，患者随时生命体征下降，导致死亡。因此及时给予患者急诊手术综合护理具有重要应用价值，它可以使患者减少被感染的风险，有助于患者身心健康。

参考文献

- [1] 赵新昂, 李舩, 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, 43 (8): 1303-1305.
- [2] 朱大根, 何蕊. 急诊手术治疗重症胸部创伤并发创伤性休克的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2020, 36 (19): 61, 63.
- [3] 刘艳武, 尹吉东, 张海伶, 等. 重症胸部创伤并创伤性休克采用急诊手术治疗的临床效果 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (4): 12-15.