

重度失血性休克患者手术室护理中细节护理干预的临床价值探讨

万力 刘露 杨玉丹 刘湘燕^(通讯作者)

(湖北省咸宁市妇幼保健院手术室)

【摘要】目的分析重度失血性休克(HS)患者手术室细节护理的临床价值。方法筛选我院收治的72例重度HS病患,具体时间段在2023年1月-2025年1月之间,分为两组,其中对照组为常规手术室护理,而研究组为手术室细节护理。结果研究组抢救效果更好($P < 0.05$);研究组护理质量更高($P < 0.05$);研究组满意度更高($P < 0.05$)。结论重度HS病患施以手术室细节护理的效果理想,能明显加强抢救成功率,减少休克纠正及住院时间,控制并发症,并提高护理质量与满意度,可以推广。

【关键词】重度失血性休克;手术室护理;细节护理;临床价值;护理质量;满意度

Exploration of the Clinical Value of Detail Nursing Intervention in Operating Room Nursing for Patients with Severe Hemorrhagic Shock

Wan Li Liu Lu Yang Yudan Liu Xiangyan^(corresponding author)

(Operating Room of Xianning Maternal and Child Health Hospital, Hubei Province)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical value of detailed nursing care in the operating room of patients with severe hemorrhagic shock (HS). Method: 72 patients with severe HS admitted to our hospital were screened and divided into two groups between January 2023 and January 2025. The control group received routine operating room care, while the study group received detailed operating room care. The rescue effect of the research group was better ($P < 0.05$); The nursing quality of the research group was higher ($P < 0.05$); The satisfaction level of the research group was higher ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of providing detailed nursing care in the operating room for severe HS patients is ideal, which can significantly enhance the success rate of rescue, reduce shock correction and hospitalization time, control complications, and improve nursing quality and satisfaction. It can be promoted.

[Key words] Severe hemorrhagic shock; Surgical room nursing; Detail care; Clinical value; Nursing quality; Satisfaction level

失血性休克(HS)作为临床非常多发的一种疾病种类,主要是由于血液快速的流失造成休克,并且会被失血量及速度所直接影响,大部分的患者会出现微循环凝血状态,从而威胁其生命健康^[1]。而重度患者的病情就更加危急,要求尽快进行手术治疗,来有效止血并抢救。为了确保具体的手术效果就要配合积极的手术室护理,而常规护理很难满足新时代的护理需求,需要寻找更加优质的护理措施。细节护理更加注重围手术期间来给患者提供一个全面准确的护理干预,从而有效防止护理期间潜在的一些风险事件,并保证最终的护理质量^[2-3]。因此我院在重度HS治疗期间,配合该模式予以护理,并分析效果,现予以报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选我院收治的72例重度HS病患,具体时间段在2023

年1月-2025年1月之间,分为两组,各36例,对照组中男20例,女16例,平均 (45.25 ± 2.75) 岁。研究组里男19例,女17例,平均 (45.55 ± 2.85) 岁,且资料可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规手术室护理,尽快开放静脉通道,做好积极的输血准备,按照医嘱进行手术及护理配合,并密切监测其生命体征。

研究组:手术室细节护理,(1)术前:护理人员提前备好手术所需器材,然后掌握具体的适用范围和药物剂量及注意要点,因为患者的整体病情非常危急,所以就要求医护人员足够的镇定且从容,并对其个人情况予以系统完善的掌握,特别是要清楚受伤位置及原因,准确知晓休克时间。等到进入手术室之后,尽快开放静脉通道,并确保呼吸道能够始终维持在一个通畅状态,提供准确的吸氧干预,然后备好所需的吸痰用品,来尽快吸出呼吸道里面的分泌物与血液,从而最大程度防止呼吸道的堵塞和窒息来对手术效果造成



负面影响。(2)术中:提前调节手术室里面的温湿度,然后对患者的皮肤最大程度有效覆盖降低暴露面积,从而积极保暖。术前20分钟护理人员要按照规定准确洗手,并创建无菌的器械操作台,然后整理所需要的医疗器械,和巡回护士积极配合来详细清点器械、缝针和沙布的具体数量。手术开始后,和操作医生来熟练配合,从而最大程度缩短手术时间,在整个过程中要迅速扩容,严格按照晶体液优先的原则开展,并且重度患者具体的扩容速度一定要确保快过扩充血容量。其次,手术期间一定要密切观察其生命体征状态,若是患者需要留置尿管还要密切注意其术中尿量,若是在术中产生呼吸骤停现象,就要尽快的按压机体胸外心脏,并配合气管插管等对应的抢救措施,按照医嘱选择药物,来保证手术顺利结束。(3)术后:在手术结束后,重点核查所用的纱布和器械使用情况,确认无误后予以清理,并且提高对患者的保暖干预,并在第一时间和家属说明手术效果,并介绍术后的注意要点。然后持续监测患者生命体征和心电图变化,如有异常就要及时上报,并配合开展针对性的处理内容。等到

患者清醒后,结合具体病因来制定个性化的心理护理,并给患者说明病情进展和手术效果,从而使其有效提高后续的依从性,养成一个乐观积极的心理状态,从而有效配合医护人员开展整体的治疗和护理。

1.3观察指标

比较抢救效果。

比较护理质量。

比较满意度。

1.4统计学方法

数据取 SPSS24.0 分析,计数用 χ^2 (%) 检验,而计量行 t 去检测,如 $P < 0.05$,则差异显著。

2 结果

研究组抢救效果更好 ($P < 0.05$),见表1。

研究组护理质量更高 ($P < 0.05$),见表2。

表 1 临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$, n (%))

组别	例数	休克纠正时间 (h)	住院时间 (d)	抢救成功率 (%)	并发症率 (%)
对照组	36	2.72 ± 0.75	7.53 ± 1.32	31 (86.1)	5 (13.9)
研究组	36	1.74 ± 0.43	5.12 ± 1.12	35 (97.2)	2 (5.6)
T/ χ^2	/	10.456	11.786	5.423	5.312
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 护理质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	操作技能	知识水平	沟通水平	业务水平
对照组	36	69.82 ± 8.45	70.63 ± 7.49	72.86 ± 8.54	70.32 ± 9.56
研究组	36	90.25 ± 7.36	90.34 ± 7.12	90.38 ± 7.12	90.89 ± 7.97
T	/	11.231	10.654	11.346	11.475
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组满意度更高 ($P < 0.05$),见表3。

表 3 满意度对比 (例, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	36	15	14	7	80.6%
研究组	36	21	13	2	94.4%
χ^2	/	5.897	1.105	6.452	6.985
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

重度HS作为普外科非常多发的一种严重疾病,主要出现在外伤、妇科疾病、消化溃疡出血以及食管破裂中,整体

的病情非常危重且进展迅速^[4]。而且患者会出现不同情况的缺氧表现,并导致乳酸蓄积以及酸中毒事件出现,所以就要及时清理其呼吸道,来确保呼吸道的足够畅通和供氧充足,并尽快处理病患酸中毒事件。其次大量的出血还会造成脉搏波动、血压下降以及心率提高等,所以为了确保整体的生命安全就要马上进行手术治疗,再此过程中手术室的整体护理也会直接影响最终的手术效果^[5-6]。

该病患者在开展手术室护理期间,既需要按照医嘱开展被动的护理干预,更要求护理人员有足够的经验和急救知识,且具备足够强大的心理素质,来确保护理工作能够顺利完成。而为了让护理内容变得更加主动且预见性,就需要有效结合患者的实际病情,从而随时调整具体的护理方案^[7-8]。

表1、2中, 研究组抢救效果更好 ($P < 0.05$); 研究组护理质量更高 ($P < 0.05$), 确认手术室细节护理能有效提高护理质量和抢救效果, 控制并发症出现。因为该模式会把常规护理的流程当作基础, 并更加注重护理内容的细节化, 从而在细节调整基础上让手术治疗更加的标准。而在整个围手术期间都要求医护人员协作配合, 来让患者可以得到精准救治, 并提高最终的生存率^[9]。其次, 在手术室里面配合细节护理也能够进一步缩短其抢救时间, 通过细节理念的整体指导下, 也能够帮助护理人员去细化自己的护理职责, 根据对病患的整体病情和进展予以详细观察和预测, 并合适补充所需需要的血容量, 让整个手术可以安全准确的开展。并且细节化的预防内容也能够最大程度控制并发症出现, 保证生命体征足够的稳定^[10-11]。除此之外, 把该护理用在该病患者手术期间也要明确具体的注意事项和相关要求, 确保所用的设备和药品都足够准确, 并在术中和医生全力配合, 帮助手术能够顺利完成。等到手术结束之后也要持续监测其生命体征, 从而在出现异常后能够及时上报并配合处理。再此过程中配合积

极的心理护理, 并给患者与家属详细介绍疾病、手术和护理的具体知识, 也能够有效改善其心理负担, 并提高整体依从性, 帮助病情尽快康复, 从而提高最终的护理质量^[12-13]。

表3里, 研究组满意度更高 ($P < 0.05$), 也能进一步证实该护理能维持和谐的护患关系。因为手术室细节护理属于质量很高且非常新型的护理理念, 更加关注细节化, 手术开始之前就会提前备好所需的物品和器械, 并确保手术室的温湿度足够适宜, 来确保整体的运行及适应状态足够良好。其次, 该护理还会优化具体的护理内容, 从而最大程度降低护理风险, 并合理管控已经出现的风险事件, 从而进一步降低临床并发症。除此之外, 该护理还会更加的全面且人性化, 通过提供良好温馨的治疗环境及护理干预, 能够有效改善其身心状态, 并帮助患者尽快康复, 来有效加强患者的整体满意度^[14-15]。

综上所述, 重度HS病患施以手术室细节护理的效果理想, 能明显加强抢救成功率, 减少休克纠正及住院时间, 控制并发症, 并提高护理质量与满意度, 可以推广。

参考文献:

- [1]杨曦, 魏云欣, 吴春燕. 优质护理干预对急诊严重创伤失血性休克患者的应用价值[J]. 吉林医学, 2024, 15 (3): 43-45.
- [2]Kirsch C, Rabany R, Pon M, et al. Anesthesia Approach to Managing Severe Hemorrhagic Shock and Anemia With Non-transfusion Alternatives in a Practicing Jehovah's Witness: A Case Report[J]. Cureus, 2024, 16 (1): 299-301.
- [3]余洁. 重度失血性休克患者手术室护理中细节护理干预的临床价值分析[J]. 国际护理学杂志, 2024, 25 (2): 98-100.
- [4]杨瑜, 周玉婷. 休克指数指导的风险护理在严重创伤失血性休克患者中的应用[J]. 浙江创伤外科, 2024, 29 (9): 1802-1804.
- [5]Ahmed N, Kuo Y H. Resuscitative Endovascular Balloon Occlusion of The Aorta (REBOA) And Mortality in Hemorrhagic Shock Associated with Severe Pelvic Fracture: a National Data Analysis[J]. BMC Emergency Medicine, 2024, 24 (1): 24-26.
- [6]贾广娜, 张宏. 针对性护理在产后失血性休克患者中的应用[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2 (17): 151-152.
- [7]李敏. 优质急诊护理在创伤失血性休克患者抢救中的应用[J]. 养生大世界, 2023, 45 (23): 230-231.
- [8]Aoki M, Katsura M, Matsushima K. Association Between Whole Blood Transfusion and Mortality Among Patients With Hemorrhagic Shock and Traumatic Brain Injury[J]. Neurosurgery, 2024, 96 (4): 832-840.
- [9]郑艳, 王巧丽. 手术室细节护理对手术室护理安全性的影响分析[J]. 贵州医药, 2023, 47 (10): 1678-1679.
- [10]徐璐. 优质护理对创伤失血性休克患者急救效率及预后的影响[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024, 22 (5): 233-235.
- [11]Daniel Y, Fr é d é r i q u e Dufour-Gaume, Vergnaud A, et al. Adjuvant therapies for management of hemorrhagic shock: a narrative review[J]. Critical Care, 2025, 29 (1): 368-370.
- [12]刘小红. 优质急诊护理对严重创伤失血性休克患者的干预效果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39 (23): 119-121.
- [13]Zhu J, Xu Y, Wu S, et al. Influencing factors of central venous catheter-associated bloodstream infection in patients with emergency hemorrhagic shock[J]. Journal of Microbiology & Infectious Diseases, 2023, 13 (3): 54-55.
- [14]张洛纬, 吴金海, 曲军, 等. 多发伤伴失血性休克患者急诊救治效果的影响因素研究[J]. 中国临床实用医学, 2023, 14 (6): 46-50.
- [15]史妮妮, 贾莎. 手术室细节护理在确保手术室护理安全中的必要性[J]. 中国保健营养, 2024, 34 (23): 226-227.