

失血性休克患者的急诊护理体会

张 丹

西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710089

【摘要】目的 总结分析失血性休克患者急诊护理方案及效果。**方法** 选取我院急诊 2017 年 12 月-2020 年 12 月收治的 40 例失血性休克患者, 随机分为对照组和观察组, 分别采用常规护理和综合护理; 对比两组患者家属的满意度、患者死亡率及患者病情恢复情况(以手术时间、苏醒时间和住院时间为观察指标)。**结果** 观察组家属护理满意度明显高于对照组, 病情恢复情况优于对照组, 观察组手术时间、住院时间和苏醒时间明显少于对照组; 观察组无患者死亡, 对照组患者死亡率为 5.0%; 数据对比 $P<0.05$ 存在显著差异。**结论** 针对失血性休克患者及时采用综合性护理方案效果理想, 有助于患者病情的恢复和预后效果, 有效挽救患者的生命, 缩短患者的苏醒时间, 值得临床上广泛推行。

【关键词】 失血性休克; 急诊护理; 效果观察

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-150-02

失血性休克是临床常见的急重症, 常伴随重大脏器损伤或大动脉损伤, 如若抢救不当将严重危及患者的生命健康安全, 因此针对失血性休克患者的治疗不仅需要医生及时采取有效合理的治疗措施, 还需要护理人员的默契配合, 以期达到高效、安全、快速的目的, 有效减少治疗后并发症的发生, 促进患者的病情恢复和预后改善。基于此, 本文着重就失血性休克患者的急救护理方案进行总结, 分析其临床应用效果和价值, 研究详情见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊 2017 年 12 月-2020 年 12 月收治的 40 例失血性休克患者, 随机分为对照组和观察组, 对照组 20 例, 其中男性患者 13 例, 女性患者 7 例, 平均年龄 (45.76 ± 5.23) 岁; 观察组 20 例, 其中男性患者 10 例, 女性患者 10 例, 平均年龄 (46.23 ± 4.98) 岁; 对比两组患者的基本资料 $P>0.05$ 。所选患者均在受伤 6h 内入院治疗; 本研究开展前征得医院相关部门和患者家属的同意。

1.2 护理方法

对照组患者实施常规护理, 观察组患者则实施综合护理方案, 成立专门的医疗护理小组, 研究患者的病情资料, 结合以往疾病史和生命体征变化情况, 针对患者的生理状态进行综合评估; 首先进行止血治疗, 尽早进入手术室治疗, 协助患者调整为休克体位, 保障重要器官的血液供应; 手术中监测并记录患者的病情变化, 注意患者生命体征和生理指标变化; 及时帮助患者建立静脉通路, 在中心静脉和桡动脉处置管以便于日后的治疗, 注射生理盐水和右旋糖酐, 期间注意患者的生命体征变化, 记录患者的尿流量, 然后再注射多巴胺增加血容量, 改善患者的血液循环; 治疗过程中为患者做好保暖措施, 维持患者的生理指标平衡, 随后观察患者的各项体征调整药物剂量, 尽量将患者血压、心率等维持在正常范围内; 保证呼吸通畅以保障脑部供氧, 及时给予患者氧气支持, 让患者处于低代谢状态, 减少氧气的消耗; 及时帮助患者调整合适的体位, 将患者的头部偏向一侧, 以便呼吸内分泌物能够及时排出, 防止误吸等情况的发生; 手术后加强对患者家属的心理护理, 安抚患者家属的不良情绪, 告知患者家属患者的病情情况, 做好教育宣传, 让患者家属充分了解开展护理措施的必要性, 能够积极配合护理方案的实施; 定期帮助患者清理呼吸道内的分泌物, 保持呼吸通气顺畅; 定期清洁消毒病房环境, 调整好合适的温湿度等条件, 增强患者的舒适度, 但同时要注意定期开窗通风, 保持空气的流通,

营造温馨舒适的病房环境。

1.3 观察项目和指标

对比两组患者家属的护理满意度, 分为非常满意、满意和不满三个级别; 对比两组患者的死亡率, 对比两组患者的病情恢复情况, 以手术时间、苏醒时间和住院时间为观察指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 系统软件统计分析资料; 其中选择 (n, %) 表示计数资料, 同时通过 χ^2 进行相应检测; 有统计学意义用 $P<0.05$ 表示; ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 同时通过 t 进行检验。

2 结果

2.1 两组患者家属护理方案满意度的比较, 结果详见表 1,

表 1: 两组患者家属护理满意度的比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	20	8	10	2	90.00% (18/20)
对照组	20	6	9	5	75.00% (15/20)
χ^2					6.621
P					$P<0.05$

2.2 两组患者死亡率的对比

经救治后观察组患者无死亡, 对照组患者有 2 例患者死亡, 死亡率为 5.0%; 两组数据对比 $P<0.05$ 存在显著统计学差异。

2.3 两组患者病情恢复情况的对比, 结果详见表 2,

表 2: 两组患者病情恢复情况的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (h)	苏醒时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	20	6.53 ± 0.23	7.64 ± 0.15	12.43 ± 0.62
对照组	20	8.43 ± 0.32	14.34 ± 1.21	23.63 ± 0.69
T		6.121	9.978	11.087
P		$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

3 讨论

本研究数据表明, 针对失血性休克患者及时采用综合急救护理方案效果理想, 一方面能够有效降低患者的死亡率, 挽救患者的生命健康, 另一方面可显著缩短患者的手术时间、苏醒时间和住院时间, 有利于患者病情的恢复和预后改善。综合性急救护理措施贯彻患者入院至出院全时间段, 可有效保障护理方案的完整性和延续性, 可发挥急救方案的最佳效果; 而且综合性急救护理措施具有个性和个体性, 可随时根据患者的病情变化而调整, 能够有效保证护理方案充分适合每位患者; 同时急救护理方案考虑到了患者家属的情绪和心理, 能够有效提高其护理满意度和认可度, 促使其积极参与急救护理中。总而言之, 综合急救护理方案效果理想, 值得临床

(下转第 152 页)

对比两组的护理满意度, 对照组显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	满意度 (%)
对照组	100	42 (42.00)	35(35.00)	23(23.00)	77(77.00)
观察组	100	66(66.00)	30(30.00)	4(4.00)	96(96.00)
t		6.955	7.265	10.325	14.658
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

作为医院最重要的部门之一, 急诊科的病人往往比较危险, 所以作为急诊科的医护人员, 应该对急诊科患者的治疗和护理工作充分的重视^[2]。作为护理工作者, 通过有效的护理干预能够使患者的病情和情绪得到稳定, 避免病情的进一步加重, 减轻患者的痛苦, 加快患者的康复。人性化护理作为一种基本护理理念, 其宗旨在于满足患者的合理需求, 尊重患者的个人感受, 促进护理满意度的提升^[3]。本研究结果

显示, 对照组患者的治疗总有效率显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对比两组的护理满意度, 对照组显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在急诊患者的护理中应用人性化护理能够显著提升治疗效果, 提升患者对护理工作的满意度, 效果理想, 具有临床参考和借鉴价值。

参考文献

- [1] 姜玉, 周万芳, 冯革, 等. 人性化护理在手部烧伤患者中的应用效果 [J]. 中国医刊, 2018, 053(007):821-824.
- [2] 王银霞, 梁潇. 急诊科护士工作体验的质性研究 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2019, 014(008):773-777.
- [3] 杜粉静, 邵灿, 杨鑫. 优质护理模式下人性化护理在慢性乙型病毒性肝炎患者中的应用 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 036(003):591-594.
- [34] 胡玉蓉. 人性化护理在急诊患者护理中的应用效果分析 [J]. 健康必读, 2019, 000(033):104, 106.

(上接第 147 页)

患者的疼痛评分显著低于对照组, 伤口愈合时间显著短于对照组, 护理满意度显著高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 有统计学意义。证实了对门诊外科接受伤口换药的患者实施护理告知可以取得预期的综合效果。

综上所述, 对门诊外科接受伤口换药的患者实施护理告知可以有效改善换药时的疼痛感, 促进伤口愈合, 提升患者在换药期间的满意程度。

参考文献

- [1] 于娟. 门诊外科伤口换药的护理告知及其意义 [J]. 中国

保健营养, 2020, 30(20):372-373.

- [2] 蒋桂兰, 刘静宜. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者影响的疗效分析 [J]. 健康大视野, 2020, (3):148.
- [3] 蔡媛菊. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响浅析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(56):253-254.
- [4] 杨文清. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响 [J]. 养生保健指南, 2019, (5):185.
- [5] 王琴燕, 刘海昕, 谭晶. 门诊外科施行护理告知对伤口换药患者的干预效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(32):184.

(上接第 148 页)

对护理人员的身心素质要求也更高, 甚至也需要做好护理人员心理的安抚工作, 其心理的强大也会促使护理工作的优化。

总而言之, 恶性肿瘤护理中采用人文关怀可以有效的改善其整体生活状况, 消极情绪改善明显, 整体状况的优化更为有利。

参考文献

- [1] 张琴, 韩瑞. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果 [J].

实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):122.

- [2] 王静. 人文关怀护理应用于恶性肿瘤患者护理影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(10):154-155.
- [3] 詹红梅. 人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(12):118.
- [4] 程明岚. 人文关怀护理对 ICU 恶性肿瘤术后患者心理的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(12):147.

(上接第 149 页)

等方式, 使老年手术患者获知自身病情, 并为患者提供足够的感情支持, 满足患者围手术期对安全感的需要^[3, 4]。本次研究显示实验组患者术前、术后 SAS 量表与 SDS 量表得分均高于对照组同期对应量表得分, 由此可见, 对于老年手术患者全程优质护理干预的实施可有效降低患者手术前后焦虑抑郁等负面情绪。

综上所述, 老年手术患者全程优质护理模式有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 彭波. 全程优质护理模式对老年手术病人伴焦虑抑郁情绪患者的作用 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(5):189-190.
- [2] 刘正英. 探讨全程优质护理模式对老年手术病人伴焦虑抑郁情绪患者的作用 [J]. 养生保健指南, 2017, 1(2):123.
- [3] 章可英. 全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 12(19):104.
- [4] 章可英. 全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(19):104.

(上接第 150 页)

广泛推行, 应用价值高。

参考文献

- [1] 阿里江·江阿里, 古扎拉依. 失血性休克 40 例患者急诊护理的临床体会 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(56):301, 310.
- [2] 邢琳娜. 失血性休克患者急诊护理体会 [J]. 中国保健营

养 (上旬刊), 2013, 23(7):3725-3725.

- [3] 蔡金军. 失血性休克患者的急诊护理体会 [J]. 医学美容美容, 2020, 29(5):132-133.
- [4] 孙晓燕, 徐娜, 吕素娜. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理体会 [J]. 健康大视野, 2020, (15):130.
- [5] 刘君. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理与并发症处理体会研究 [J]. 健康必读, 2019, (7):221-222.