

# 严重创伤性休克患者的急诊护理进展探究

吴靖青

浙江大学医学院附属第二医院 浙江 杭州 310000

**【摘要】**造成严重创伤性休克的原因比较多,一般为机体受到重击以后导致,在受到重击的情况下,往往脏器会发生出血或者是严重损伤问题,导致身体中循环血量明显骤降,并且微循环系统灌注不足问题明显。同时,患者在创伤疼痛的影响下,心理上往往会有所畏惧,导致机体产生先代偿失调问题。为了尽量减少严重性创伤性休克对于患者形成的影响,采取正确、迅速的急诊护理十分必要。

**【关键词】**创伤性休克;急诊护理;进展探究

患者在遭受严重创伤性休克,通过急诊抢救方式,能够挽救患者生命,减少患者痛苦。急诊护理工作在开展时,时间性强、突发性大,并且对于技术具有较高要求。为保证护理质量,提升护理效果,加强对急诊护理进展的研究十分必要<sup>[1]</sup>。

## 1 严重创伤性休克患者主要表现

严重创伤性休克的产生与损伤程度、部位、出血量紧密相关,急诊工作开展时,需迅速针对患者伤情进行初步判断,患者病情比较危重的情况下,初诊过程中,不能单纯关注开放伤,将价值性创伤体征忽略。同时,需对患者呼吸情况、面色、外出血、神志等进行观察。处于休克早期时,脑部组织出现的缺氧情况往往比较轻微,在病情逐渐发展过程中,脑组织出现的缺氧问题会有所加重,并且呈现出意识模糊问题。处于晚期时,往往患者会昏迷。在微血管实际血流量有所减少,周围小血管出现收缩时,往往患者皮肤会比较苍白,在后期时则会由于淤血以及缺氧出现皮肤青紫的情况。在循环血容量有所不足的情况下,四肢、颈表浅静脉会发生萎缩。处于休克代偿期时,心率会有所增快,并且周围血管发生收缩。在收缩压下降之前,可以发现脉搏增快问题明显,此种情况属于进行早期诊断时的关键依据<sup>[2]</sup>。患者皮肤血流会明显减少,并且周围血管发生收缩。对患者甲床进行按压试验,如果为正常状态,一秒内便会迅速充盈。而在微循环灌注存在不足的情况下,毛细血管实际充盈时间会有所延长,这在一定程度上表明,有效循环血量存在不足。临床进行诊断过程中,往往会将血压高低视为是否出现休克的重要依据。然而处于休克代偿期时,在周围血管阻力明显增加,并且收缩压正常情况下,很有可能出现舒张压升高情况。脉率方面也会有所增快,在此情况下,比较容易出现误诊问题,这便需要在进行观察过程中,将血压、脉率二者进行结合。

## 2 针对患者严重创伤性休克实施的急诊护理措施

### 2.1 病情的评估

急诊护理实施时,需迅速针对患者伤情进行评估,确定损伤的严重程度以及具体部位<sup>[3]</sup>。并在做完检查以后,将获得的检查结果作为依据,针对患者可能会产生的并发症、不良情况展开评估。

### 2.2 体位的护理

出现严重创伤并发生休克的患者,一般情况较为危急,需及时处理。急诊护理实施时,应注重体位护理,开展护理工作时,将躯干、头部稍稍抬高,多数来讲,保持 30° 为最佳状态。并且下肢也应尽量将其抬高,以 20° 为宜。此种方式的运用,能尽量避免在腹部脏器上移、膈肌上移情况下患者心肺功能受到影响<sup>[4]</sup>。并且,可以推动患者进行脑回血,推动抢救治疗的顺利实施。

### 2.3 呼吸道护理

由于患者病情严重,各方面情况均比较差,并且身体中的脏器缺氧性损伤明显。展开护理时,应注重其呼吸道的通畅性,给予患者呼吸支持,避免发生低氧血症。使用机械、氧疗方式对呼吸进行控制。如果情况比较严重,则需进行人工呼吸、气管插管。

### 2.4 扩充血容量

多数患者进行急诊就医时,循环血量会出现骤降的问题,在解决这一问题过程中,比较常用的方式为中心静脉插管、构建静脉通道等,进而为患者进行大量、快速输液、输血、选择静脉通道过程中,需选择和受伤部位距离较远的大静脉。就静脉通道数量来讲,需达到两条以上<sup>[5]</sup>。同时,为防止发生急性肺水肿,应积极监控患者中心静脉压。

### 2.5 用药的护理

身体处于正常状态下,一般为代谢平衡状态。而患者出现休克时,在缺氧、缺血因素影响下,可能会造成机体发生代谢性酸中毒问题。这便需要在护理工作开展时,将患者身体实际情况作为依据,通过适量、适时方式给予碱性药物,进而实现对酸性的中和。展开药物治疗时,一般为针对机体酸性情况进行纠正,也可以使用增加血管活性药物<sup>[6]</sup>。就酸中毒问题来讲,治疗时可以结合 NaHCO<sub>3</sub>,浓度为 5%,使用血管活性药物时,往往会结合多巴胺类型。患者在用药以后,需关注其血压情况。在血压处于稳定状态时,方可减少对药物的使用。在确保用药合理的基础上,方能为患者机体修复创造良好条件。

### 2.6 心理的护理

医疗水平不断提升背景下,医护人员工作中,应注重模式的转变和技能的提升,认识到医护工作开展时,并不是简单的就医问题,从护理层面上来讲,具有多样性,需将患者情况作为依据,科学制定护理方案、治疗方案,满足患者需求。并且把握患者情绪,使其在治疗时形成比较积极的态度<sup>[7]</sup>。往往患者出现严重性创伤性休克以后,无论是患者家属还是患者,均会产生焦虑、紧张情绪,对于他们出现的负面情绪,护理人员开展工作时,应运用适当的沟通交流方式,缓解不良情绪,并为患者详细讲授成功案例、疾病知识以及治疗方法,提高患者及家属在接受治疗时的配合度,并增强患者及家属的治疗自信,推动患者整体康复的进程。

### 2.7 病情的观察

对于出现严重创伤并发生休克的患者来讲,往往病情较为复杂,并且变化也十分迅速<sup>[8]</sup>。前期单纯运用观察方式,难以制定合适治疗方案。要想制定合理治疗方案,运用科学护理方法,就需加强监测患者生命体征,了解患者病情发展,进而对护理工作的实施进行合理、科学地判断。

### 2.8 实验室监测

首先,针对患者血常规进行检测,运用动态性方式对患者血红蛋白、红细胞计数、红细胞压积出现的数值变化进行观察,借此了解血液出现稀释或者是浓缩情况与否,这对于判断是否出现继续出血,或者是低血容量性休克具有一定参考价值<sup>[9]</sup>。其次,监测凝血情况。处于休克早期时,应对患者凝血功能情况展开监测,借此选择合适的容量复苏方案和具体的液体种类。在监测凝血功能时,主要涉及凝血酶原时间、血小板计数等。

### 2.9 术前的准备

出现严重创伤性休克以后,往往患者病情会比较复杂,不仅机体血液循环存在的问题,也往往会发生身体损伤、严重骨折、脏器破裂

等情况。这便需要患者在入院急救时,及时为患者进行止血、清创,并进行手术<sup>[10]</sup>。手术时,为加快整体进程,需护理工作开展时将患者病情作为主要依据,积极开展准备工作,其中包括血型查对、药物试验、器械准备等多方面,并及时向急诊医生告知由其展开处理工作。

### 3 患者严重创伤性休克急诊护理存在的护理风险

#### 3.1 护理人员综合素质不足

患者在出现严重创伤性休克以后,由于病情具有复杂性、紧急性、多变性,因此对护理人员要求比较高。但是就当前急诊护理工作人员现状而言,人员能力、素质上存在参差不齐的问题,病情比较复杂时,往往难以进行有效判断,导致面对突发事件时,应急能力相对较差。

#### 3.2 护患之间沟通交流较弱

护患之间未能进行有效沟通属于护理风险出现的重要原因。护理工作开展时,往往工作人员难以充分理解患者家属、患者提出的需求,人文关怀欠缺。在未能进行有效沟通的状态下,比较容易形成护患纠纷。

#### 3.3 缺少明确完善规章制度

患者出现严重性创伤性休克,在对其进行急诊护理时,要想保证护理工作效果,就需通过明确完善的规章制度给予支持。但是一些护理规章制度在制定时,并不符合护理实际需求。同时在风险管理机制、操作规章制度、风险意识教育这些方面,并没有向规章制度进行转变。在缺少制度监管的情况下,往往会造成急诊护理在执行时以及落实时存在缺陷。除此之外,部分护理人员在工作中有章不循,将护理操作程序消减,比较容易造成护理风险的出现。

### 4 患者出现严重创伤性休克进行急诊护理安全保障

#### 4.1 积极开展人员培训工作

针对护理人员展开培训过程中,注重技能和理论方面培训工作的实施,为人员提升综合素质创造良好条件。并鼓励人员进行自主学习,不断提升个人技能、理论水平,挑选管理能力强、经验丰富人员作为护士长,由其对人员进行培训,推动人员技能、理论可以获得有效提升。在培训工作开展时,应注重护理人员法律意识的形成,系统组织其学习《护士条例》以及《医疗事故处理条例》等,增强人员的安全风险防范能力以及法律意识,在工作中,及时发现存在的危险因素以及具体薄弱环节。

#### 4.2 加强护患之间沟通交流

注重护患之间的沟通以及交流,展开沟通交流时,运用沟通技巧,形成较强服务意识。并在沟通时,做到尊重患者家属以及患者,善于运用语言意识。面对提出的问题,可以进行耐心解答。同时,学会进行换位思考,给予患者权益充分尊重,实现对良好护患关系的构建。

#### 4.3 制定明确完善规章制度

急诊护理工作在推进过程中,应注重相关规章制度的完善,强化监管工作。在急诊护理开展时,加强护理风险管理的重点为结合制度进行约束,实现对不良事件的预防。制定规章制度过程中,需对其进行细化,实现对护理工作的规范,强化护理人员责任意识。并且规章制度在落实时,由护士长展开监管,对于出现的新问题、新情况,和规章制度连续在一起,促进规章制度的及时修订以及完善。同时在规章制度中,需对护理记录书写工作进行规范。对于护理记录而言,其记录着患者病情发生的变化和执行医嘱情况,并且规章制度中,需对严格规范记录做出规定,记录保证准确、真实、完整、及时,并且未出现涂改情况。此外,加强检查急救仪器、系统支持、器材物品等,就急救仪器来讲,主要包括运作状态、完整程度,也需每日开展消毒工作、清洁工作、保养工作等。一旦发现问题便需及时进行检修,进而使设备保持状态良好。

### 5 针对严重创伤性休克患者实施急诊护理的要点

首先,准备好床单位。急诊护理人员在受到急诊通知以后,在急诊抢救室或者是危重病室,需将床单位准备好,结合患者实际需要加铺中单、橡胶单,对于手术患者,需准备好麻醉床。其次,做好抢救准备。急诊护理实施时,需准备急救药品和急救器材,并通知医生展开抢救准备。再次,认真展开交接。患者在进入到病区以后,护理人员应注重和护送人员展开交接工作,如果患者存在意识不清、语言障碍问题,或者是为婴儿时,应暂时将陪送人员留下。最后,配合抢救工作。患者进入到急诊病室以后,需对其病情发生的变化进行密切观察,做好抢救配合工作,并有效实施护理记录。除此之外,应关注患者的预后,患者预后情况主要受到这两方面影响,一方面为创伤器官种类和创伤严重程度,另一方面在于是否可以获得正确救治。未受致命性伤害的情况下,可以将休克原因及时解除,针对失去血容量进行补充。并且将心血管系统出现的功能紊乱,以及其它脏器出现的功能紊乱进行纠正,同时纠正酸中毒,可能会使患者血压有所恢复,在循环衰竭方面出现的问题,也能获得及时纠正。但是低血压在时间比较长,而且组织细胞由于缺氧时间较久发生坏死,产生较多血管扩张物质,导致静脉以及毛细血管床扩张更明显,血液会大量在器官中瘀滞,造成血流迟缓。在器官的微循环中,会广泛形成微血栓,造成静脉回流有所减少。此外,组织细胞由于缺氧时间比较长,会造成毛细血管实际通透性有所增高,而血细胞、血浆渗出血管,循环血量会有所降低,形成一种恶性循环,使休克问题变得越来越严重。因此,患者在出现严重创伤性休克时,也应对其进行及时救治。

#### 结束语:

总之,患者出现严重创伤性休克以后,对其开展有效急诊护理十分必要。通过急诊护理的实施,能够明显提升救治成功率,减少患者并发症的出现,并对患者预后影响做出改善,尽量降低医疗风险发生的概率。护理工作在开展时,可以从病情的评估、体位的护理、呼吸道护理、扩充血容量、用药的护理、心理的护理、病情的观察这几方面实现,同时在急诊护理开展时,需了解护理注意事项,进而使护理效果可以获得充分保证。

#### 参考文献:

- [1] 王婷婷.严重创伤性休克患者急诊护理的有效性研究[J].健康女性,2021(4):127.
- [2] 唐雪平,唐誉.严重创伤性休克患者急诊护理中综合护理模式的应用[J].东方药膳,2021(13):170.
- [3] 李丽华.严重创伤性休克患者急诊护理中综合护理模式的应用[J].微量元素与健康研究,2021,38(2):76-78.
- [4] 黄必吉.严重创伤性休克患者急诊护理风险与护理安全对策分析[J].健康女性,2021(52):265-266.
- [5] 徐流香.综合护理干预应用在严重创伤性休克患者急诊护理中的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(91):339-340,344.
- [6] 林益奎.严重创伤性休克患者有效的急诊护理干预方法与效果观察[J].健康必读,2021(30):170-171.
- [7] 杨雪梅.严重创伤性休克患者有效的急诊护理干预方法与效果研究[J].健康大视野,2021(4):165.
- [8] 张秀莉,姜倩雯.严重创伤性休克患者的急诊护理分析[J].饮食保健,2021(3):155.
- [9] 尹月萍,余叶端,杨艳青,等.急诊护理在严重创伤性休克患者护理中的应用[J].医疗装备,2021,34(3):142-144.
- [10] 黄小兰,朱春艳.分析严重创伤性休克患者的临床急诊护理方法[J].母婴世界,2021(3):208.