

# 急诊外伤手术患者中护理干预的应用效果分析

张兵芬 刘燕\*

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13320

**[摘要]**目的：分析急诊外伤手术患者中护理干预的应用效果。方法：本次研究样本为本院近1年（2023年1月至2024年1月）收治的68例急诊外伤手术患者。依据随机数字表法将患者分为参考组（常规护理；n=34）和实验组（护理干预策略；n=34）。评价两组护理效果。结果：实验组术中心率、平均动脉压均优于参考组（ $P<0.05$ ）。实验组疼痛评分低于参考组（ $P<0.05$ ）。结论：急诊外伤手术患者中采取护理干预可有助于稳定术中心率、平均动脉压，缓解患者疼痛。此种方法值得推广于临床。

**[关键词]**急诊外伤手术；护理干预；心率；平均动脉压；疼痛评分

中图分类号：R473 文献标识码：A

## Analysis of the Application Effect of Nursing Intervention in Emergency Trauma Surgery Patients

Bingfen Zhang, Yan Liu (corresponding author)

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

**[Abstract]** To analyze the application effect of nursing intervention in emergency trauma surgery patients. Method: The study sample consisted of 68 emergency trauma surgery patients admitted to our hospital in the past year (January 2023 to January 2024). According to the random number table method, patients were divided into a reference group (conventional nursing; n=34) and an experimental group (nursing intervention strategy; n=34). Evaluate the nursing effects of two groups. Result: The surgical center rate and mean arterial pressure in the experimental group were better than those in the reference group ( $P<0.05$ ). The pain score of the experimental group was lower than that of the reference group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Nursing interventions in emergency trauma surgery patients can help stabilize the surgical center rate, mean arterial pressure, and alleviate patient pain. This method is worth promoting in clinical practice.

**[Keywords]** emergency trauma surgery, nursing intervention, heart rate, mean arterial pressure, pain score

急诊外伤手术患者病情紧急多变，情况错综复杂，对医疗护理的专业性和精确度提出了极高的要求<sup>[1]</sup>。传统的常规护理模式，因其标准化和单一性，往往难以全面覆盖患者多样化的个体需求，进而可能对治疗效果及患者的康复进程产生不利影响<sup>[2]</sup>。近年来更为全面、细致且个性化的护理方式逐渐在急诊外伤手术中得到了广泛应用，以期为患者提供更加精准和贴心的护理服务<sup>[3]</sup>。本研究通过对护理干预在急诊外伤手术患者中的应用效果进行深入分析。结果详见下文。

### 一、资料与方法

#### （一）基础资料

本研究的对象为2023年1月至2024年1月期间选取的68例急诊外伤手术患者，所有患者均接受手术治疗。依据随机数字表法，患者分为参考组和实验组，每组各34例。参考组中男性患者18例，女性患者15例，年龄跨度为25岁至68岁，平均年龄为（54.32±2.12）岁；实验组中男性患者14例，女性患者20例，年龄跨度为23岁至62岁，平均

年龄为（54.56±2.32）岁。经统计学分析，两组患者在性别、年龄等基本资料上的差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入标准：（1）患者因交通事故、跌落、切割伤、烧伤、爆炸伤等外伤原因就诊。（2）虽然处于急诊状态，但患者的生命体征（如心率、血压、呼吸频率、体温）在可接受的范围内，能够耐受手术。（3）患者或家属了解研究目的，且签署知情同意书。

排除标准：（1）因非外伤原因（如肿瘤、慢性疾病急性发作）需手术的患者。（2）患者因意识障碍、语言障碍等原因无法配合研究。（3）有严重精神疾病者。

#### （二）方法

##### 1.参考组

该组实施常规护理方案，进行充分的术前准备工作，术后给予必要的抗感染治疗，同时密切监测患者病情变化，并实施专业的切口护理措施。

##### 2.实验组

## Clinical Application Research of Nursing Care

此组采取护理干预,方法详见下文:

(1) 术前病情评估与急救处理:患者送达急诊科的瞬间,护理团队迅速响应,与医生组成紧密协作的救治小组。在1-2分钟内,依据标准化的创伤评估流程,对患者从头到脚进行快速伤情扫视,重点关注生命体征、伤口部位与严重程度、意识状态等关键指标。对于出血状况明显的患者,在30秒内协助其调整为抗休克体位,即下肢抬高20-30度,头部和躯干抬高10-20度,以增加回心血量。护理人员迅速取出急救包,选用无菌纱布或止血带,针对不同出血部位,在1-2分钟内实施直接压迫止血或止血带结扎止血,并确保包扎力度适中,既能有效止血又避免组织缺血坏死。在止血操作的同时,另一名护理人员快速建立至少2条静脉通路,选用18-20G的留置针,按照先晶体后胶体的补液原则,在5-10分钟内快速输入500-1000ml的平衡盐溶液或羟乙基淀粉等扩容液体,预防休克发生。对于疼痛剧烈的患者,护理人员在2-3分钟内核对医嘱,给予适量镇静药物,如咪达唑仑2-5mg静脉注射,随后用0.5%碘伏溶液,以螺旋式消毒手法,从伤口中心向外周消毒2-3遍,消毒范围直径不小于15cm,确保创面清洁,为后续急诊手术奠定坚实基础。

(2) 心理护理策略:患者被送至急诊科,护理人员在身体评估的同时,对患者进行简短交谈,通过观察患者的表情、语气、肢体动作,初步判断其心理状态。对于明显表现出低落、紧张与焦虑情绪的患者,尤其是伤情严重者,护理人员采取心理评估量表对患者心理状况进行评价。针对头面部受伤患者,护理人员拿出既往成功康复案例的照片集,向患者展示术后良好的外貌恢复效果,引导患者想象自己未来的康复模样,转移其对潜在外貌缺陷的过度关注;对于四肢受伤者,邀请康复成功的病友前来分享经验,让患者直观了解肢体功能恢复的过程与可能性,减轻其对日常生活受影响的忧虑。在日常交流中,护理人员始终保持语速平稳、语调温和,用通俗易懂的语言详细解释病情,如说明骨折的愈合过程、手术修复的原理等,帮助患者建立正确认知。加强与患者及其家属沟通,强调手术的必要性,列举手术成功的数据,介绍手术团队的专业资质,增强患者对手术的信心;同时,阐述良好心态对身体内分泌系统、免疫系统的积极影响,如良好心态可促进内啡肽分泌,加速伤口愈合,鼓励患

者以积极、平和的心态面对手术治疗,全力配合治疗过程。

(3) 术后病房环境护理:患者术后转入病房前,护理人员提前将病房温度调节至22至25摄氏度之间,做好空气消毒。避免强光直射患者,调节窗帘角度,保证病房采光柔和、充足,为患者营造一个舒适且有利于康复的休养空间。术后为减轻患者疼痛感,指导患者开展分散注意力的活动,如打开病房电视,调至患者喜爱的频道;为患者戴上耳机,播放舒缓的古典音乐或患者指定的音乐类型;安排同病房患者或家属与患者进行轻松愉快的交谈,话题围绕生活趣事、康复希望等;引导患者进行深呼吸练习,每分钟呼吸6-8次,每次练习5-10分钟。同时可采取冰袋外包毛巾,冰敷疼痛部位15-20分钟,间隔1-2小时重复;若疼痛伴有淤血,采用40-50摄氏度的湿热敷,热敷20-30分钟,间隔2-3小时;同时,护理人员用轻柔的手法,从肢体远端向近端按摩,每次按摩10-15分钟,每日3-4次,促进血液循环并缓解疼痛。对于疼痛感受较为严重者,需要按照医嘱给予镇痛药物。

(5) 早期功能锻炼:对于术后需功能锻炼的患者,设计一套早期锻炼计划。胫骨平台骨折患者在术后首日即可开始锻炼。初期,锻炼以足趾和踝关节的被动活动为主,随后逐步增加主动活动。锻炼过程需遵循循序渐进的原则,即从少量到多量、从简单到复杂,以此推动早期功能锻炼,旨在促进患者肢体功能的全面恢复。

### (三) 观察指标

#### 1. 术中心率、平均动脉压

对两组术中心率、平均动脉压予以观察记录。

#### 2. 疼痛评分

采取VAS量表对两组疼痛情况进行评价,该量表分值范围0-10分,其中0分为无痛、1-4分为轻度疼痛;5-7分为中度疼痛;8-10分为重度疼痛。

### (四) 统计学方法

研究数据经SPSS 23.0分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,t检验判断差异。 $P < 0.05$ 时,两组数据差异显著。

## 二、结果

### (一) 术中心率、平均动脉压对比分析

表1显示,实验组术中心率、平均动脉压均优于参考组( $P < 0.05$ )。

表1 术中心率、平均动脉压对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术中心率(次/min)	平均动脉压(mmHg)
实验组	34	75.43±4.32	81.32±4.32
参考组	34	96.54±3.76	97.65±4.53
t	-	21.492	15.211
P	-	0.001	0.001

## Clinical Application Research of Nursing Care

## (二) 疼痛评分对比分析

表2显示, 实验组疼痛评分低于参考组 ( $P < 0.05$ )。

表2 疼痛评分对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	疼痛评分 (分)
实验组	34	2.35±0.24
参考组	34	4.57±0.37
t	-	29.351
P	-	0.001

## 三、讨论

急诊手术作为临床实践中一种常见的手术类型, 通常面对的是病情急剧发展的患者群体<sup>[4]</sup>。这类患者不仅治疗需求迫切, 而且往往伴随着心律失常、血压升高等一系列不良反应, 给手术治疗带来了额外的挑战<sup>[5]</sup>。为确保手术顺利进行并取得预期效果, 除了精准实施手术治疗外, 临床护理干预同样重要<sup>[6]</sup>。通过系统化的护理干预措施, 能够有效监测并管理患者的不良反应。此外, 护理干预还能提升患者的整体舒适度, 增强其对手术的耐受性, 进而从多方面保障手术治疗的综合效果<sup>[7]</sup>。

在急诊外伤手术中, 护理干预是一个多维度、综合性的过程, 其重要性不容忽视。对患者的伤情进行迅速而准确的评估是首要步骤, 这要求护理人员具备敏锐的观察力和丰富的专业知识, 以便在第一时间识别并处理潜在的危急情况, 有效预防意外事件的发生<sup>[8]</sup>。心理护理方面, 迅速、有效且人性化的措施至关重要。面对突如其来的外伤, 患者往往伴随着恐惧、焦虑等不良情绪。护理人员需通过专业的心理疏导技巧, 如倾听、安慰、鼓励等, 帮助患者缓解情绪, 引导其正视外伤, 树立战胜疾病的信心, 从而更加积极地配合医护人员的治疗, 为手术的顺利进行创造有利条件。术后阶段, 为患者营造一个安静、整洁、舒适的休养环境对于患者的术后恢复具有重要作用, 护理人员密切关注患者的居住环境, 及时调整光线、温度、湿度等, 可确保患者在最佳状态下进行康复<sup>[9]</sup>。针对术后疼痛管理, 除了药物治疗外, 提升患者的精神愉悦度和情绪稳定性也是有效手段。通过积极与患者沟通, 给予心理支持以及适当的娱乐活动, 可以显著提高患

者的疼痛阈值, 减轻其疼痛感受, 进而促进整体康复进程<sup>[10]</sup>。本次研究结果显示, 实验组术中中心率、平均动脉压均优于参考组 ( $P < 0.05$ )。实验组疼痛评分低于参考组 ( $P < 0.05$ )。由此可见, 护理干预的效果较为显著。

综上所述, 急诊外伤手术患者中采取护理干预可有助于稳定术中中心率、平均动脉压, 缓解患者疼痛。此种方法值得推广于临床。

## [参考文献]

- [1]郭庆珍,许慧,孙建玉,等.护理干预在手外伤急诊处理患者伤口感染控制中的应用研究[J].黑龙江医学,2022,46(24):3028-3030.
- [2]吴颖,项玲,胡光娟.急诊外伤患者的心理特点及护理有效措施研究[J].心理月刊,2022,17(04):184-186.
- [3]黄志兰,郑素芳.优质护理干预在颅脑外伤急诊抢救及护理中的应用效果[J].中外医疗,2021,40(36):187-190.
- [4]李锦秀,史金妹.急诊全程优化护理干预应用于重症颅脑外伤患者抢救中对预后的影响[J].中国社区医师,2021,37(35):136-137.
- [5]王贵苗.心理护理在急诊外伤患者护理中的应用[J].继续医学教育,2021,35(10):122-124.
- [6]周文丽,秦岭,周锐.心理护理干预对眼外伤急诊手术患者的影响[J].川北医学院学报,2021,36(05):665-667.
- [7]张丽娟,张玉,万意.急诊全程优化护理干预应用于重症颅脑外伤患者抢救中对预后的影响[J].医药高职教育与现代护理,2020,3(02):116-119.
- [8]张晓蕾.急诊优质护理干预对外伤手术患者成功率及满意度的影响[J].中国医药指南,2019,17(26):263.
- [9]冯姝娟.急诊外伤手术患者施行护理干预的效果评估[J].首都食品与医药,2017,24(06):71-72.
- [10]李玉霞.急诊外伤手术患者施行护理干预的效果观察[J].中国现代药物应用,2016,10(17):251-252.

## 个人简介:

张兵芬(1993.10-),女,汉,湖北仙桃,本科,职称:初级护师,单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院 急诊外科,研究方向:急诊护理