

Analysis of Clinical First Aid Measures for Patients with Severe Multiple Injuries and Compound Injuries Caused by Traffic Accidents

Guangfeng Wang

Beijing Fengtai Youanmen Hospital, Beijing, 100069, China

Abstract

Due to the frequent occurrence of traffic accidents, it is required to strengthen the effective diagnosis and treatment of patients with severe multiple injuries and compound injuries caused by traffic accidents, check the appearance of patients, accurately grade the trauma and internal injuries of patients, seize the golden rescue time for patients, adopt comprehensive diagnosis and treatment scheme for patients, give them respiratory support and cardiac resuscitation, establish venous channels for patients, optimize the treatment of various wounds, check and evaluate the functions of important organs of patients, carry out targeted rescue for patients, and improve the rescue success rate of patients with severe multiple injuries and compound injuries caused by traffic accidents.

Keywords

traffic accident; patients with severe multiple injuries and compound injuries; clinical first aid; digestive system

交通事故致重症多发伤复合伤患者的临床急救措施分析

王光峰

北京丰台右安门医院, 中国·北京 100069

摘要

由于交通事故的多发, 要求临床加强对交通事故致重症多发伤复合伤患者的有效诊治, 检查患者外观表现情况, 对患者外伤与内伤情况进行准确分级, 抓住对患者的黄金抢救时间, 对患者采取综合性诊断治疗方案, 给予其呼吸支持, 给予心脏复苏处理, 对患者建立静脉通道, 优化各种创伤的处理, 检查与评估患者重要脏器功能, 对患者开展有针对性的救援, 提升对交通事故致重症多发伤复合伤患者的救援成功率。

关键词

交通事故; 重症多发伤复合伤患者; 临床急救; 消化系统

1 引言

在交通事业快速发展的同时, 交通事故发生概率也随之明显上升, 全球每年交通事故发生数量明显上升, 累计约有3000万至5000万人在交通事故中丧生或者残疾, 给患者的生命安全造成了一定的威胁, 因此要求加强对交通事故致重症多发伤复合伤患者的关注与研究^[1]。

交通事故的出现容易导致患者出现多发伤, 在车祸的外力作用之下, 容易诱发患者的旧伤, 使得患者脏器功能与解剖部位造成损伤, 在众多的创伤类型中, 可能至少有一处使得患者生命安全受到一定威胁。交通事故致重症多发伤的出现, 往往病情较为严重与危急, 要求对患者联合采取多种救治措施, 增强对患者疾病诊治的针对性与有效性。

【作者简介】王光峰(1976-), 男, 中国山东临清人, 本科, 主治医师, 从事创伤外科、急诊急救研究。

2 综合评估重症多发伤复合伤患者病情

交通事故所致多发伤的黄金救治时间为事故之后1个小时, 若在此时对患者进行救治, 能够显著提升对患者的临床救治率^[2]。理论与实践显示, 交通事故多发伤一共有三个死亡高峰期, 第一个高峰期为患者交通事故发生之后, 死亡概率50%, 患者死亡原因有脑干损伤、出血严重等, 第二个高峰期为患者受伤之后6-8个小时, 患者死亡原因有肝脾破裂、气胸破裂、颅内血肿等, 在患者受伤之后的数周或者数天时间内, 由于多项疾病出现而引发严重感染或者脏器功能损伤。因此, 针对交通事故所致的重症多发伤复合伤患者, 应当抓住对患者的最佳抢救时间。

在接到交通事故报警电话之后, 及时通知相关人员迅速对患者展开救治, 在各项准备工作完成之后, 最快速出警, 迅速到达车祸发生地点, 对患者病情发生情况进行综合性评估。首先检查患者外观表现情况, 包括具体外伤受伤位置、呼吸情况、脉搏情况、神志情况、血液流失情况、皮肤湿度

情况,在综合评估的基础上,对患者外伤与内伤情况进行准确分级,若车祸现场具有多名患者,则首先救治病情较为危急的患^[3]。抓住对患者的黄金抢救时间,这在交通事故处理过程中发挥着重要的作用,是对患者进行急诊救治的重要关键点,能够有效降低死亡率。

3 对重症多发伤复合伤患者展开救治

在交通事故致重症多发伤复合伤患者入院之后,对患者采取综合性的诊断治疗方案。综合性判断患者的疾病表现情况,评估患者生命表现相关指标,结合患者表现给予其必要的生活呼吸支持,若患者处于深度昏迷状态,或者呼吸道出现严重阻塞,则给予患者必要的气管插管,避免患者出现脑缺氧而导致的继发性脑损伤现象,给予其必要的预防控制。

针对心跳停止跳动、仍旧有呼吸的患者,给予其必要的心脏复苏处理,对患者进行必要的预防管理与控制,增强对患者的救治效益^[4]。针对患者的救治情况,对患者构建静脉通道,若治疗中发现患者出现软组织损伤、脏器损伤、多处骨折现象,则治疗中患者容易出现低血容量性休克现象,此时要求及时对患者构建静脉通道,对患者及时补充血容量。对患者建立2~3条静脉通道,分别用作不同的用途,分别对患者进行静脉留针、输注急救药品、为中心静脉置管术做必要的准备工作,加强对急救药品的及时输注管理。不断优化对各种创伤的处理与分析,首先对患者创伤的有效处理,对患者进行及时止血处理,若患者体表有出血,则给予患者止血带包扎止血,并观察患者末梢循环情况、止血情况等,结合患者病情表现情况采取措施,针对患者肢体挤压出血,使用止血钳进行处理。

对患者进行必要的包扎处理,若患者内脏有膨出,则对患者体表位置覆盖敷料、环形垫^[5]。若患者出现开放性气胸现象,则使用凡士林进行处理。若患者出现闭合性气胸现象,结合患者实际表现情况给予其胸部穿刺术,达到减压的应用效果。若在交通事故中患者体内有异物插入,则对此进行有效分析,不着急将异物取出,综合评估之后,将患者周边位置垫高,并覆盖敷料。在综合处理之后,给予患者进行必要的固定处理,病情检查中若患者颈部位置出现骨折,则使用夹板对患者进行固定处理,要求绕过患者关节位置^[6]。在对患者骨折病情情况进行分析过程中,若患者骨折外端暴露,同时难以进行复位,则给予患者相应的敷料处理,结合患者具体病情情况进行相应处理。若出现断肢、断指现象,则及时将患者的断肢、断指放入冷库之中进行冷藏处理。

4 对重症多发伤复合伤患者开展急诊手术

给予患者必要的急诊手术,综合评定患者的病情发展情况,联合采用多种疾病诊治处理措施,包括超声检查、CT检查等,同时对患者联合进行普外科、神经外科、骨科会诊,综合评定患者病情情况,从而制定科学的诊治方式,确定最

终的手术方式^[7]。对患者采用临床常规处理措施,对患者交通事故所致创伤进行相应治疗、保持患者体内酸碱平衡、进行吸氧治疗、保持电解质平衡。

针对不同的损伤部位以及损伤情况,采取相应的治疗方式,对交通事故的开放性创伤进行必要的包扎与加压处理,在处理过程中若患者出现活动性出血,则对具体的出血部位进行相应处理。若患者出现呼吸道阻塞,则打开静脉通道,进行及时疏通,若患者出现闭合性气胸,则采取常规引流处理方式,时间约为10min左右,加强对老年患者的关注,患者容易出现休克现象,要求进行必要的输血。

针对腹部损伤严重的患者,结合患者病情情况,利用仪器检查患者不明朗的病情表现情况,对患者安排急诊开腹手术^[8]。针对交通事故造成的颅脑损伤患者,给予患者必要的急诊外科手术,要求及时对患者进行手术,切除患者的坏死组织。对于患者发生的骨折情况,结合患者生命体征表现情况,综合会诊评估是否需要进行骨折手术,对患者及时采取相应的救治方式,在患者体征稳定,各项数值平稳符合手术要求的情况下,给予患者相应的骨折手术^[9]。

若患者出现失血性休克,则给予患者必要的输血处理,从而降低颅内血压。与手术所致外伤与患者固有内伤相结合,综合判断评估患者的多种复发伤,结合不同伤势发生的严重程度制定相应的诊治方案,以保全患者生命为核心与根本,加强对患者重要脏器功能的保护,与患者本身意愿以及家属意愿相结合,对重要脏器功能的保全情况进行排序。

5 加强重症多发伤复合伤患者手术感染防控

对于交通事故致重症多发伤复合伤患者手术治疗与防控工作开展中,容易出现感染以及交叉感染现象,这也是患者死亡的重要诱导因素之一,因此在对交通事故致重症多发伤复合伤患者进行外科与内科手术治疗过程中应当进行必要的感染防控,降低对患者感染发生的几率^[10]。在具体治疗过程中,加强对患者手术部位的感染防控与预防处理,在术前、术中与术后严格执行各项消毒管理措施,保证医护人员各项手术操作流程符合消毒管理要求,并对手术中的器械进行必要的消毒管理。

加强对手术室环境的消毒处理与净化,保持手术室的干净整洁,对点地面以及物品进行必要的擦拭处理,要求在手术过程中严格无菌操作流程。在骨科手术过程中常常需要透视操作,因此使用了大量的器械以及外来器械物品,因此要求加强对各类器械物品的有效处理,并加强对相关物品的有效处理与准备,严格执行各项手术操作消毒流程,最大限度降低感染发生的概率。针对交通事故致重症多发伤复合伤患者的急诊救治,要求进行必要的体温保护。

对老人、孩子等特殊交通事故群体进行体温维护,加强体温监测,将患者体温控制在正常范围之内,给予患者体温保护,避免术中患者体温过低,给手术治疗造成不良影响,

结合患者具体体温情况,给予其必要的相关处理,使用的保温溶液有胶体溶液、37℃保温箱输液晶体、体内生理盐水冲洗液等。若手术时间过长,交通事故所致的手术切口较大,术中可以在患者身下铺垫变温水毯,保证患者体温,此外还可以对患者使用暖风机、电热毯等设备,保证患者术中体温。术中对患者进行切口冲洗时,要求尽量保持患者切口周边位置的干燥性,可以在切口周边位置铺设无菌单,避免手术中出现不良现象,例如低温液体渗入人体内部而使得人体出现寒战、血管收缩现象。

6 分析与讨论

车祸的发生对患者多个脏器可能造成较大的损伤,在外力的强大冲击之下,患者可能出现多发伤,闭合性损伤是其中较为常见的类型,主要的损伤构成类型有运动系统损伤、消化系统损伤、神经系统损伤、泌尿生殖系统损伤等,较为不常见的损伤类型为呼吸系统损伤,同时患者往往伴有多个系统功能损伤,伤情往往较为严重,给患者机体正常功能的发挥以及生命安全造成严重的威胁,并诱导患者体内原有的旧伤,因此出现重症多发伤复合伤,增加了对患者疾病救治的难度,患者可能出现多个较为危急的病情,如何进行诊断与处理是需要考虑的重要课题之一^[11]。同时患者病情往往较为危急,患者生命可能受到较大的威胁,与其他类型的疾病相比,救治难度较大,对救治的时效性要求较高,因此要求加强对重症多发伤复合伤患者急诊救治方式的研究。

临床针对交通事故致重症多发伤复合伤患者,要求综合采取多种临床疾病救治措施,将实效性放在对患者疾病救治的重要位置。综合性评估患者病情表现情况,在急诊救治的初始阶段,给予患者必要的相关救治措施,包括呼吸支持、抗休克、心肺复苏等,综合评定患者临床疾病表现情况,并给予患者必要的临床诊断方式,快速评估患者的病情情况,提升对患者疾病诊疗的针对性与系统性,在开展急诊手术时,要求患者各项指标符合手术标准,及时给予患者必要的相关手术治疗,增强对交通事故致重症多发伤复合伤患者诊治的针对性与系统性,赢得对患者的最佳抢救时间,减少患者术后并发症、后遗症,提升对患者的诊断效率。

综上所述,在对重症多发伤复合伤患者进行救治过程中,通过对患者临床表现症状的综合评估与分析,采取相应的诊

治措施,对患者取得了良好的救治效果,增强了对患者的诊治效率,提升了对重症多发伤复合伤患者的诊治时效性,使得治疗之后患者各项生命体征平稳,因此在对重症多发伤复合伤患者进行救治过程中,可以有效运用多种诊治措施,保证患者生命安全。

参考文献

- [1] 陈宏,符楚迪,夏俊杰,等.经皮内固定联合伤椎成形术与网袋椎体成形术治疗骨质疏松胸腰段爆裂性骨折的对比研究[J].浙江创伤外科,2021,26(6):1020-1024.
- [2] 李玮,窦连荣,麻文谦,等.关节镜下完全修复术治疗巨大肩袖撕裂伤的临床研究[J].局解手术学杂志,2021,30(11):951-955.
- [3] 郝正新,张元智,包金全,等.跨伤椎与经伤椎固定治疗胸腰椎爆裂性骨折的有限元分析[J].生物骨科材料与临床研究,2021,18(6):54-60.
- [4] 杨冬,杨成,刘炳武,等.经Wiltse入路配合伤椎置钉治疗AO-B型胸腰椎骨折的临床疗效观察[J].生物骨科材料与临床研究,2021,18(6):87-89.
- [5] 马斯佳,陶海,郑剑,等.损伤控制理论应用于1例空中救援重症多发伤患者的治疗体会[J].生物骨科材料与临床研究,2021,18(6):93-94.
- [6] 王笑然,王晓慧,逢冬,等.修正创伤评分结合血红蛋白对急诊创伤患者转入重症监护治疗病房的预测作用[J].职业卫生与应急救援,2019,37(6):578-581.
- [7] 雷卫军,张景涛,周广伟,等.经伤椎短节段椎弓根螺钉固定术在脊柱骨折患者治疗中的应用研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(22):44-47.
- [8] 庞楠,王艳,李学拥,等.持续负压吸引技术治疗严重污染的口颌面部贯通伤41例临床分析[J].贵州医药,2021,45(11):1790-1792.
- [9] 吴迪,陈峰.骨水泥强化联合经伤椎椎弓根螺钉内固定术治疗老年骨质疏松性胸腰椎爆裂性骨折的临床研究[J].解放军医药杂志,2021,33(11):89-92.
- [10] 张俊.健脾补肺降气方联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗慢性阻塞性加重期的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2021,14(33):85-87.
- [11] 仇剑,杨大业,王黎明.血清脂联素和C-反应蛋白监测在评估腹部创伤患者病情严重程度中的意义[J].陕西医学杂志,2016,45(2):188-190.