

# 急诊护理配合对急性创伤患者救治成功率的作用

郭珍

(西安交通大学第一附属医院 陕西省西安市 710061)

**【摘要】**目的:评估一套规范化的急诊护理协同流程在改善急性创伤患者抢救结局方面的实际效能。方法:将2022年春季至2024年春季本院急诊收治的200名急性创伤病患纳入研究视野。借助随机分配原则,将其均分为两组:试验组与参照组,各容纳100例。参照组沿用既有的急诊普通护理程序,试验组则导入一项强调预先评估、职责划定、规范交流与环节紧密对接的标准化护理协同策略。对比的焦点集中于两组的抢救成功状况(界定为生命征象平稳且可安全转至后续治疗单元)、若干核心时效参数(涵盖从完成院前对接至实现初步处理的时间,以及从启动转送至抵达目标科室的时间)、各类并发症的出现频次。结果:试验组病患达成抢救成功的比例为95.0%,此数值明显优于参照组的82.0%(P值小于0.05)。在关键时效指标上,试验组所用时间均较参照组为少(P值小于0.05)。试验组并发症的总体出现率为8.0%,低于参照组的19.0%(P值小于0.05)。结论:推行系统且规范的急诊护理协同作业,能够有效精简针对急性创伤患者的抢救序列,节约核心处置时间,切实抑制相关并发症的出现可能,继而有力提升抢救成功概率,优化患者近期预后,具备突出的临床推广价值。

**【关键词】**创伤急救;护理协同;抢救成功率;急诊护理;随机对照研究

Effect of Emergency Nursing Coordination on the Success Rate of Acute Trauma Patient Management

Guo Zhen

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi Province 710061)

**Abstract Objective:** To evaluate the practical efficacy of a standardized emergency nursing coordination process in improving the outcomes of acute trauma patient resuscitation. **Methods:** A total of 200 acute trauma patients admitted to the emergency department of our hospital from spring 2022 to spring 2024 were enrolled in the study. Using the principle of random allocation, they were evenly divided into two groups: the experimental group and the control group, with 100 cases in each. The control group followed the existing standard emergency nursing procedures, while the experimental group adopted a standardized nursing coordination strategy emphasizing pre-assessment, role definition, standardized communication, and seamless process integration. The comparison focused on the success rate of resuscitation (defined as stable vital signs and safe transfer to subsequent treatment units), several key time parameters (including the time from pre-hospital coordination to initial treatment completion, and from transfer initiation to arrival at the target department), and the frequency of various complications. **Results:** The resuscitation success rate in the experimental group was 95.0%, significantly higher than the 82.0% in the control group ( $P < 0.05$ ). In terms of key time parameters, the experimental group required less time than the control group ( $P < 0.05$ ). The overall complication rate in the experimental group was 8.0%, lower than the 19.0% in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The implementation of systematic and standardized emergency nursing collaboration can effectively streamline the resuscitation sequence for acute trauma patients, save core treatment time, and significantly reduce the likelihood of related complications. Consequently, it substantially improves the success rate of resuscitation, optimizes short-term patient outcomes, and demonstrates outstanding clinical promotion value.

**[Key words]** Trauma emergency care; Nursing collaboration; Resuscitation success rate; Emergency nursing; Randomized controlled trial

## 引言

突发且危重的创伤,是致使全球青壮年人群死亡或丧失正常功能的主要缘由之一,其病情演变具备骤然发生、严重紧急、复杂易变等特征,抢救过程存在明确的“黄金窗口期”<sup>[1]</sup>。急诊部门作为应对创伤的首道防线,其护理行动的速率与品质,与病患的生存可能性息息相关。既往常见的急诊护理形态,多聚焦于执行医疗指令及完成基础操作,在团队协同运作、流程环节衔接以及事前干预层面存在改进空间,可能导致救治步骤脱节、资源配置延迟,进

而错失最佳抢救时机<sup>[2]</sup>。近几年,围绕团队协作理念构建的急诊护理配合思想逐步获得关注,它着重于在迅速评断基础上,经由明确分工、标准化信息传递与同步实施操作,达成护理活动的高序、高效与整体化。本项研究意图设计并检验一项适用于急性创伤患者的规范化急诊护理配合流程,通过比照分析其与常规护理形态在抢救成功率等重要观测项目上的区别,为完善急诊创伤护理实务供应基于证据的参考<sup>[3]</sup>。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

本研究方案已获医疗机构伦理审查机构审核通过。研究对象选自 2022 年 3 月至 2024 年 2 月本院急诊科接诊的 200 名急性创伤病患。纳入需满足的条件包括：①年龄不低于 18 周岁；②符合急性创伤诊断准则，涉及类型如交通意外伤害、高空跌落伤害、利器所致损伤；③创伤严重程度评分 (ISS) 达到或超过 9 分；④患者本人或其家属知晓并同意参与。排除情形涵盖：①送达前已无生命体征者；②伴有严重基础疾病处于终末阶段者；③相关资料记录不全者。采用随机数字生成方法将病患划入试验组与对照组，每组恰好 100 例。两组在年龄、性别构成、致伤原因分类、ISS 评分均值等初始资料方面，未见统计学意义上的差异 (P 值大于 0.05)，具备可比条件。

### 1.2 护理方法

参照组病患接受急诊常规护理流程，内容包含接诊后持续监测生命体征、建立静脉通道、依照医嘱配合进行检查、执行用药指令及负责转运事宜等，护理人员依据当日排班岗位履行职责。试验组病患应用标准化急诊护理配合流程，具体涵盖：(1) 组建创伤急救护理配合单元：指定 1 名资深护士担任协调组长，负责指挥与调度；另配置 2 名护士，分别专责气道与呼吸循环管理 (记为 A 岗) 以及静脉通道建立与药物执行 (记为 B 岗)；再设 1 名护士承担记录与外部联络职责 (记为 C 岗)<sup>[4]</sup>。(2) 执行标准化启动与评估程序：接到预警信息后，单元立即激活，预先备妥抢救设备与药品。病患抵达后，协调组长在五分钟内完成初步评估 (遵循 ABCDE 法则)，并同步发出清晰口头指令<sup>[5]</sup>。(3) 实施并行操作与无缝衔接：A 岗护士即刻清理呼吸道、保障供氧，评估呼吸状况；B 岗护士同步建立两条及以上静脉通路，采集血液标本；C 岗护士记录生命体征、医嘱内容及处置时刻。所有护理操作与医师的诊查、判断工作同步推进<sup>[6]</sup>。(4) 强化沟通与实施闭环管理：采用 SBAR (现状-背景-评估-建议) 模型进行医护间、护士间及护患间的沟通。转运开始前执行安全核查清单，并与接收科室进行详尽交接<sup>[7]</sup>。

### 1.3 观察指标

①抢救成功率：病患经急诊阶段处理后，生命体征保持平稳，成功转入手术室或专科病房接受后续治疗，即判定为抢救成功。②急救核心时效参数：记录从完成病患交接至结束急诊初步处理 (包括气道管理、静脉通路建立、必要包扎止血) 的耗时 (记为 T1)；记录从做出转运决定至到达目的地科室 (例如 CT 室、手术室) 的耗时 (记为 T2)。③并发症发生率：统计两组病患在急诊留观期间或转运后

24 小时内发生的并发症，例如休克程度加深、窒息、感染、管路意外脱出等。

### 1.4 统计学方法

选用 SPSS 25.0 统计软件包处理数据。对于计量性质的数据，采用均数结合标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 的方式进行描述，组间对比运用独立样本 t 检验；对于计数性质的数据，采用例数结合百分比 [n (%)] 的方式进行描述，组间对比运用  $\chi^2$  检验。判定差异具有统计学意义的阈值为 P 值小于 0.05。

## 2 结果

### 2.1 两组患者基线资料比较

对两组病患的年龄、性别比例、创伤类别分布以及平均 ISS 评分等起始资料进行比对，各项差异均未达到统计学显著水平 (P 值大于 0.05)，表明两组之间初始状态可比。详细数据列于表 1。

表 1 两组患者基线资料比较 ( $\bar{x} \pm s$  / n (%))

项目	试验组 (n=100)	参照组 (n=100)	t/ $\chi^2$ 值	P 值
年龄 (岁)	45.3 ± 12.7	46.1 ± 13.5	0.452	0.652
性别 (男)	68 (68.0)	72 (72.0)	0.373	0.541
交通事故伤	52 (52.0)	49 (49.0)	0.181	0.670
高处坠落伤	30 (30.0)	32 (32.0)	0.095	0.758
其他创伤	18 (18.0)	19 (19.0)	0.033	0.856
ISS 评分 (分)	22.5 ± 7.8	23.1 ± 8.2	0.545	0.586

### 2.2 两组急救关键时间指标比较

试验组病患的院前交接至初步处置完成时间 (T1) 及院内转运时间 (T2)，均明显短于参照组，差异经检验具有统计学意义 (P 值小于 0.05)。见表 2。

表 2 两组急救关键时间指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分钟)

组别	例数	T1 (处置时间)	T2 (转运时间)
试验组	100	8.5 ± 2.1	6.2 ± 1.8
参照组	100	12.7 ± 3.5	9.8 ± 2.6
t 值		10.924	11.576
P 值		<0.001	<0.001

### 2.3 两组患者救治成功率及并发症比较

试验组实现抢救成功 95 例 (95.0%)，参照组实现抢救成功 82 例 (82.0%)，试验组此比例显著高于参照组 ( $\chi^2=8.274$ , P=0.004)。试验组并发症总计发生率为 8.0%，明显低于参照组的 19.0% ( $\chi^2=5.102$ , P=0.024)。见表 3。

表 3 两组患者救治成功率及并发症比较 [n (%)]

组别	例数	救治成功	休克加重	窒息	感染	其他	总并发症
试验组	100	95 (95.0)	2 (2.0)	1 (1.0)	3 (3.0)	2 (2.0)	8 (8.0)
参照组	100	82 (82.0)	5 (5.0)	3 (3.0)	6 (6.0)	5 (5.0)	19 (19.0)

## 3 讨论

规范化护理协同极大优化了时间资源的利用效率，为成功施救争夺了关键性的时机。创伤救治领域素有“时间

等同于生命”的共识，任一环节的迟滞都可能引致不可逆转的后果。本研究结果揭示，试验组在完成初步处置（T1）和执行院内转运（T2）的时间上均显著缩减。这应归功于流程设计中包含的事先预备机制、并行操作模式以及清晰的职责划分。协同单元在获知预警后立即启动，突破了传统上待病患抵达方开始筹备设备的被动局面。在处置阶段，呼吸道管理、静脉建立、监测记录等任务同步开展，而非依次等待，高效压缩了急救反应周期。实现了无缝衔接的转运流程与形成闭环的沟通方式，减少了跨科室间的等候时间与信息传递误差，确保了救治链条的连贯不断。时间的节约直接转化为对休克、大出血等致命性损伤实施更早期干预的机会，此为提升成功率奠定了根基<sup>[8]</sup>。

该流程通过构建结构化的作业序列，降低了救治进程中可能出现的系统性风险与并发症发生频次<sup>[9]</sup>。试验组并发症总体发生率显著低于参照组，尤其是休克程度加深、窒息等紧急性并发症。在传统模式中，护理工作呈现碎片化状态且较多依赖个人经验，容易遗漏关键评估点或导致处置不及时。而标准化协同流程借助 ABCDE 初级评估框架与 SBAR 沟通工具，使得评估工作系统化、信息传递清晰化<sup>[10]</sup>。例如，专责气道的护士对呼吸状态进行持续监控，能够更早识别出梗阻迹象；专责循环的护士快速建立起有效

的静脉通道，为容量复苏提供了可靠支持。这种植根于团队协作的结构化工作形态，降低了对个别医护人员个人能力与专注度的过度依赖，形成了类似安全防护网的效果，从而主动防范了多种并发症的发生<sup>[11]</sup>。

高效的团队协作是提升救治质量的内在驱动力量。本研究所采用的协同流程，实质上构筑了一个目标一致、权责分明、沟通流畅的微型高效团队。协调组长负责总体调度与决断，避免了工作现场的混乱；各岗位成员既各尽其责又能相互支援，提升了操作准确度与整体效率。此种协作模式不仅加速了物理层面的操作进程，更为重要的是优化了信息处理与决策形成的过程。清晰的指令传达与反馈闭环，使得病患的病情变动能够被迅速捕捉并引发团队的集体响应，采取的护理措施因而更具前瞻性与针对性。这种高质量的护理实施过程，直接映射在最终更为优良的抢救结局以及更高的病患满意度之上<sup>[12]</sup>。

总而言之，面向急性创伤病患推行的标准化急诊护理协同作业模式，是一种高效能、高安全性的护理管理方法。它通过整合团队资源、优化作业序列、强化系统管控，在分秒必争的创伤抢救过程中发挥了至关重要的作用，显著提高了抢救成功概率，改善了病患的近期转归，具备在临床急诊实践中广泛推行与应用的价值。

#### 参考文献:

- [1]周巍,李寒雪,房媛媛,关月.基于PERMA模式的积极心理护理在急性心肌梗死PCI术后患者中的应用效果[J].心理月刊,2026,21(01):170-174.
- [2]曹丽敏,王宝霞,李慧婷.老年创伤性骨折患者急性疼痛体验的质性研究[J].护士进修杂志,2025,40(23):2485-2489.
- [3]钱真真,成心锟,张丽.基于约翰霍普金斯循证护理实践模式构建创伤骨折术前急性疼痛护理方案及应用效果[J].中华灾害救援医学,2025,12(09):1086-1089.
- [4]王静,王莉.基于应激系统理论的心理护理干预结合I期心脏康复对急性心肌梗死PCI术后患者血糖水平及创伤性应激障碍的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(24):132-135+140.
- [5]张晶,王丽竹,黄晓霞,封秀琴.重度肥胖患者严重创伤后合并急性呼吸窘迫综合征的护理[J].中华急危重症护理杂志,2025,6(08):957-959.
- [6]周玉,徐佳韵,张华.基于Logistic风险因素分析的急性缺血性脑卒中患者创伤后应激障碍的护理支持策略构建及应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(07):106-109.
- [7]周洁.可视化交互系统对急性创伤患者院前一院内急救衔接与护理质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2025,32(06):53-57.
- [8]李红颐,李雪,范宇莹,赵一莎,李京淑.ICU患者创伤心理反应的潜在剖面及影响因素的混合研究[J].中华护理杂志,2025,60(07):842-849.
- [9]关晓茹,赵晶晶,周红梅.基于FMEA的一体化创伤急救护理模式在急性冠状动脉综合征患者中的应用及其对GRACE评分、血液学参数的影响[J].航空航天医学杂志,2025,36(04):493-496.
- [10]王玉珍.基于适应-系统双模式下的心理护理在重症监护病房急性心肌梗死护理中的应用效果[J].心血管病防治知识,2025,15(06):44-47.
- [11]朱卓贤.叙事护理在1例创伤性血气胸合并胸腰椎骨折致急性应激反应患者中的应用[J].中国乡村医药,2025,32(02):56-57.
- [12]陈蕙婷,陈珏,刘莉敏.mREMS融合危机管理在急性创伤性脑损伤患者院内急救护理中的应用[J].中华养生保健,2025,43(01):102-105.