

腹部创伤患者的抢救及急诊护理效果分析

丁瑞银

(宁夏医科大学总医院 宁夏银川 750004)

【摘要】目的 探讨腹部创伤患者的抢救和急诊一体化护理效果。方法 纳入2025年2月-2026年2月期间本院急诊收治的腹部创伤患者62例参与此次研究,随机分组,接受急诊一体化护理干预的31例为试验组,实施常规急诊抢救护理的31例为对照组,比较不同组别患者的抢救流程指标和救治成功率、并发症。结果 试验组的急诊停留时间(61.34 ± 3.18) min、药物应用时间(4.16 ± 0.24) min相比于对照组急诊停留时间(72.14 ± 3.63) min、药物应用时间(5.73 ± 0.26) min显著缩短($P < 0.05$);试验组急诊救治成功率(96.77%)显著高于对照组的(80.65%)($P < 0.05$);并发症发生率比较试验组低于对照组($P < 0.05$)。结论 急诊一体化护理效果可有效缩短腹部创伤患者的抢救流程,增加抢救和急诊救治成功率,降低并发症发生率,适合推广应用。

【关键词】腹部创伤;急诊抢救护理;急诊一体化护理;抢救流程指标

Analysis of the Rescue and Emergency Nursing Effect for Patients with Abdominal Trauma

Ding Ruiyin

(Ningxia Medical University General Hospital, Ningxia, Yinchuan 750004)

[Abstract] Objective: To explore the effect of integrated emergency nursing for patients with abdominal trauma. Methods: A total of 62 patients with abdominal trauma admitted to the emergency department of our hospital from February 2025 to February 2026 were included in this study. They were randomly divided into two groups: 31 cases in the experimental group received emergency integrated nursing intervention, and 31 cases in the control group received routine emergency rescue nursing. The rescue process indicators and treatment success rate, as well as complications of the patients in different groups were compared. Results: The emergency stay time (61.34 ± 3.18) min and drug application time (4.16 ± 0.24) min of the experimental group were significantly shorter than those of the control group (72.14 ± 3.63) min and (5.73 ± 0.26) min ($P < 0.05$); the emergency treatment success rate of the experimental group (96.77%) was significantly higher than that of the control group (80.65%) ($P < 0.05$); the complication rate of the experimental group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of emergency integrated nursing can effectively shorten the rescue process of patients with abdominal trauma, increase the rescue and emergency treatment success rate, and reduce the complication rate. It is suitable for wide application.

[Key words] Abdominal trauma; Emergency rescue nursing; Emergency integrated nursing; Rescue process indicators

腹部创伤是急诊外科常见急症之一,多由交通事故、高处坠落、锐器刺伤等因素引发,具有起病急、病情进展快、并发症多等特点,若救治不及时可导致失血性休克、腹腔感染甚至死亡^[1]。当下,随着创伤急救体系的不断完善,急诊护理模式对救治效果的影响愈发受到关注。常规急诊护理多以单一环节操作为主,存在院前-院内衔接不畅、护理流程碎片化等问题,难以满足腹部创伤患者的急救需求^[2]。本研究通过引入创伤链式无缝隙一体化护理模式,探讨其在腹部

创伤患者急诊抢救中的应用价值,以便为腹部创伤的临床救治提供理论参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

纳入2025年2月-2026年2月期间本院急诊收治的腹部创伤患者62例参与此次研究,按随机数字表法分2组,31例为试验组,31例为对照组。试验组22例男性和9例女

性, 年龄 20~65 (42.36 ± 5.62) 岁, 12 例锐器伤/19 例钝器伤, 10 例脾破裂/8 例肝破裂/6 例腹膜后血肿/7 例胃肠道损伤。对照组 23 例男性和 8 例女性, 年龄 19~66(43.15 ± 5.22) 岁, 14 例锐器伤/17 例钝器伤, 11 例脾破裂/7 例肝破裂/7 例腹膜后血肿/6 例胃肠道损伤。组间基线资料比较无显著差异 (P > 0.05)。

病例入组标准: (1) 经影像学或腹腔穿刺确诊为腹部创伤; (2) 受伤至急诊就诊时间 ≤ 6 h; (3) 无重要脏器基础疾病; (4) 知情同意。病例排除标准: (1) 颅脑损伤、脊柱损伤等其他严重复合伤; (2) 认知障碍或精神疾病; (3) 妊娠期或哺乳期女性; (4) 入院时已临床死亡或出现不可逆性休克。

1.2 方法

对照组予常规急诊抢救护理, 包括常规病情观察, 监测生命体征, 建立静脉通路后转运至医院, 完善相关检查, 通知外科医师会诊, 做好术前准备, 用药指导及基础护理。

试验组接受急诊一体化护理干预: 接诊患者后立即开启“创伤绿色通道”, 由急诊护士、外科医师、麻醉医师、影像科医师组成多学科协作小组, 10 min 内完成伤情分级, 严重创伤患者直接送入抢救室; 根据术前评估结果, 快速做好术前备皮、配血等准备, 术中配合医师完成止血、修补等操作, 术后转入急诊 ICU, 密切监测生命体征, 定时观察腹腔引流液性状及量, 预防感染。定期协助患者翻身、拍背, 指

导有效咳嗽, 预防肺部感染; 给予抑酸药物, 预防应激性溃疡; 针对患者焦虑、恐惧情绪, 给予一对一沟通方式, 讲解疾病康复知识, 增强治疗信心; 早期指导患者进行床上肢体活动, 恢复期制定个性化饮食及康复训练方案, 促进生活能力恢复。

1.3 观察指标

(1) 抢救流程指标和救治成功率: 观察急诊停留时间、药物应用时间, 统计急诊救治成功率 (为患者经抢救后生命体征平稳, 转入普通病房或康复出院)。(2) 并发症: 观察肺部感染、腹腔感染、应激性溃疡等并发症。

1.4 统计学方法

SPSS 27.0 软件分析数据: 分类变量以频数 (百分比) [n (%)] 表示, 行 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法; 计量资料符合正态分布者以 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 双侧 t 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者的抢救流程指标和救治成功率比较

试验组的急诊停留时间、药物应用时间相比于对照组显著缩短 (P < 0.05); 试验组急诊救治成功率 (96.77%) 显著高于对照组的 (80.65%) (P < 0.05)。见表 1。

表 1 2 组患者的抢救流程指标和救治成功率比较

组别	例数	急诊停留时间 (min, $\bar{x} \pm s$)	药物应用时间 (min, $\bar{x} \pm s$)	急诊救治成功率[n (%)]
对照组	31	72.14 ± 3.63	5.73 ± 0.26	25 (80.65)
试验组	31	61.34 ± 3.18	4.16 ± 0.24	30 (96.77)
统计值	-	12.460	24.705	4.026
P值	-	< 0.001	< 0.001	0.045

2.2 2 组患者的并发症比较

对照组的 31 例患者中, 2 例发生肺部感染 (占比 6.45%), 3 例出现腹腔感染 (占比 9.67%), 1 例见应激性溃疡 (占比 3.23%), 并发症总计 6 例 (19.35%)。试验组仅 1 例发生应激性溃疡 (占比 3.23%), 并发症发生率为 3.23%; 并发症发生率比较试验组低于对照组 ($\chi^2=4.026$, P=0.045)。

病情进展快, 并发症隐蔽且种类繁多, 若患者在受伤后 6h 的黄金救治窗内未得到有效干预, 极易引发失血性休克、腹腔感染, 严重者可能因多脏器功能衰竭死亡^[3]。抢救护理作为急诊救治的核心环节, 直接影响患者预后, 科学的护理干预是提升腹部创伤救治成功率的关键支撑。常规急诊抢救护理以单一环节操作为核心, 虽能完成基础生命体征监测、静脉通路建立等工作, 但在复杂创伤救治中存在明显局限, 护理流程碎片化, 各科室间缺乏固定协同机制, 常规护理模式下患者急诊停留时间普遍偏长, 药物应用延迟, 不仅降低救治成功率, 还因护理细节缺失增加肺部感染、腹腔感染等并发

3 讨论

腹部创伤是急诊外科高发急症, 这类患者往往起病急、

症风险,难以满足腹部创伤患者的急救需求^[4]。

急诊一体化护理实施过程中,能够在接诊患者后立即启动创伤绿色通道救治流程,由小组成员对患者的病情做出迅速评估后,根据病情严重程度予以针对性处理,如严重创伤患者直接送入抢救室,避免了患者过度等待,覆盖腹部创伤患者的各个救治环节,提供全流程精准护理服务,实现了救治流程的无缝衔接^[5]。急诊一体化护理措施还覆盖了从术前、术中和术后整体创伤救治过程,术前护理人员能够快速完成备血、术区备皮等准备,术中可与医师配合完成创口的止血和修补等操作,而术后在患者转入急诊重症监护病房时能够持续监测生命体征变化,观察术后引流液的状态和创口的恢复情况,并遵医嘱给予针对性药物治疗改善患者的机体应激状态,通过翻身叩背、指导排痰等措施预防手术后的肺部感染等,能够显著降低术后并发症,改善患者预后^[6]。此外,该模式增强了院前信息预警和急诊室准备的联动,在患者到达前就可完成人员、设备的调配,进一步缩短了患者等待的时间。与此同时,腹部创伤患者在急诊救治过程中,因对疾病认知较差,易出现恐惧和焦虑等负面情绪,一体化护理措施的实施过程中,护理人员能够为患者提供一对一的个体化心理指导,为患者讲解疾病相关知识和康复干预措施的必要性等,缓解了患者的负面情绪^[7]。笔者总结此次研究结果数

据后发现,试验组的急诊停留时间、药物应用时间相比于对照组显著缩短($P < 0.05$),且试验组急诊救治成功率(96.77%)显著高于对照组的(80.65%),组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),由此可见一体化护理打破了传统护理的碎片化问题,形成了“院前-急诊-手术-术后康复”的链式护理体系,每个环节紧密衔接,避免了信息传递误差与操作延迟,从而缩短了急诊救治时间,确保救治措施高效落地。试验组的并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$),说明了该护理模式能够有效提高急救效率,降低不良事件发生风险。急诊一体化护理模式可同步强化家属沟通环节,接诊时即安排专人告知病情进展与救治流程,缓解家属焦虑的同时,避免因决策延迟拖慢救治节奏^[7-8]。此外,针对基层医院护理人力相对有限的现状,一体化护理的固定协作小组模式可明确各岗位权责,减少重复操作,进一步提升急救响应效率,更贴合基层的临床实际救治需求。

综上所述,在急诊腹部创伤患者的救治过程中开展急诊一体化护理具有重要临床作用,能够显著缩短患者的抢救流程耗时,进一步提升患者的救治成功率,降低预后并发症的发生,为患者提供了更优质的急诊急救服务,值得在临床中应用并推广。

参考文献:

- [1]李国栋,陈元清.急性腹部创伤患者并发肺损伤的危险因素分析[J].中国医师杂志,2020,22(10):1586-1588.
- [2]宋雨轩,杜亚泽.4R危机理论的一体化护理在急诊多发性创伤患者急救护理中的应用[J].海南医学,2025,36(14):2115-2118.
- [3]张晓,纪曰玲.预见性思维在创伤性休克患者急救护理中的应用及对并发症发生的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(18):3427-3429.
- [4]李倩,韩文婷,姜文立.5M因素法结合的临床护理路径干预在急诊腹部损伤患者急救中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(1):81-84.
- [5]高龙海,蔡宝裕,庞文洲,等.快速康复外科理念在急诊腹部创伤患者围手术期护理中的应用研究[J].中国医药指南,2025,23(24):60-62.
- [6]赵江宁,石青,苏晓丽,等.“四位一体”急救护理模式对严重创伤患者低体温的预防效果[J].临床医学研究与实践,2025,10(3):115-118.
- [7]卓梅娟,陈秋燕,魏婷婷.链式归类护理策略对腹部挤压伤合并创伤性休克患者急救成效与并发症的影响分析[J].医学理论与实践,2025,38(2):313-315.
- [8]晁娜,曹晓婷,张茜.损伤控制理论护理在急诊腹部外伤患者救治中的应用效果及对凝血功能的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(25):175-178.