

## 无缝隙一体化创伤急救护理模式在急诊创伤护理中的应用效果分析

岑惠琳

柳州市人民医院急诊科 广西柳州

**【摘要】目的** 评估急诊创伤护理中采用无缝隙一体化创伤护理方案的成效。**方法** 选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月我院急诊收治的 64 例创伤患者，按患者入院先后顺序分组，各 32 例，对照组采取常规护理，观察组采取无缝隙一体化创伤急救护理模式。**结果** 观察组在急诊科平均停留时间更短、并发症率更低、满意度更高( $P<0.05$ )。**结论** 在急诊创伤护理中实施无缝隙一体化模式，可有效地缩短患者在急诊室的等待时间，减少并发症的可能性，并提高患者对医疗措施的好评度。

**【关键词】** 急诊护理；无缝隙一体化模式；停留时间；并发症

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 19 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 18 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250085

### Analysis of the application effect of seamless integrated trauma emergency nursing model in emergency trauma nursing

Huilin Cen

Emergency Department, Liuzhou People's Hospital, Liuzhou, Guangxi

**【Abstract】Objective** To evaluate the effectiveness of the seamless integrated trauma nursing program in emergency trauma nursing. **Methods** A total of 64 trauma patients admitted to the emergency department of our hospital from June 2023 to June 2024 were selected and divided into two groups according to the order of admission of the patients, with 32 cases in each group. The control group received routine care, and the observation group adopted a seamless integrated trauma emergency nursing model. **Results** The observation group had a shorter average stay time in the emergency department, a lower complication rate, and a higher satisfaction rate ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of a seamless integrated model in emergency trauma nursing can effectively shorten the waiting time of patients in the emergency room, reduce the possibility of complications, and improve patients' favorable comments on medical measures.

**【Keywords】** Emergency nursing; Seamless integrated model; Stay time; Complications

创伤事故已成为全球死亡和残疾的主要原因之一，其发生率和严重性仍在持续上升。在急救创伤治疗领域，及时的医疗响应和精确的诊断及治疗非常重要，一旦延误或出现治疗上的差错都极易导致严重的后果。因此，开发一种高效、持续的综合性紧急创伤治疗模式，已成为医疗研究领域的关键课题。传统的紧急创伤处理流程常常遭遇病历资料整合、影像学检查以及诊断分类的挑战，也包括治疗方案制定以及后续跟踪等步骤间的沟通障碍。这种情况可能造成诊断和治疗的延误，从而对伤者的生存概率等方面造成影响。近期，技术进步的迅猛发展和医疗领域的数字化转型，推动了无缝急救护理方案在紧急医疗服务中的实施。此体系通过整合广泛的医疗资源，确保治疗过程中各环节

的平滑过渡和数据互通，进而提高了救治伤者的效能。鉴于此，本研究评估无缝隙一体化创伤模式的实施效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月我院急诊收治的 64 例创伤患者，按患者入院先后顺序分组，各 32 例。对照组男性 17 例，女性 15 例；年龄 20~70 岁，平均  $(47.99\pm 2.58)$  岁。观察组男性 18 例，女性 14 例；年龄 21~70 岁，平均  $(48.26\pm 2.48)$  岁。2 组一般资料均衡 ( $P>0.05$ )。此项研究已获得医院伦理审查委员会的批准，并且参与者及其家庭成员已经了解研究内容并签署了同意书。

纳入标准：(1)所有参与者均有明确的受伤原因；(2)受伤者年龄均超过 18 岁，且相关信息齐全。

排除标准：(1)伴有严重感染状况；(2)患者表现出血液凝固异常和血液疾病。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理。首要职责在于急救护理人员与主治医师紧密协作，迅速展开紧急救治，同时在治疗过程中需特别关注保障患者呼吸道的安全。对于遭受开放性伤害的患者，迅速进行伤口处理和止血，同时检查是否存在其他类型的出血或骨折。在治疗过程中，医护人员需持续观察患者的生命指标，并为重症患者提供全程的紧急监护。对于那些急需进行急诊手术的病人，必须立即激活绿色通道以进行紧急救治。而对于病情稳定或暂无紧急风险的患者，则应安排在病房内进行监控和护理。

观察组采取无缝隙一体化创伤急救护理模式，具体包括：

(1) 成立救护团队。护理部门的负责人作为团队的领导者，而主治医师和责任护士则是团队的核心成员。领导负责对团队内的护理人员进行急救伤害护理的专业培训，并在培训结束后进行评估，只有达到既定标准的人员才能参与实际的护理工作。

(2) 病情评估。团队中指派一名资深且擅长处理紧急情况的护理人员立即对急诊伤害患者进行体检，涉及检查患者的意识水平、瞳孔反应、脉搏和心率等生命体征。目标是迅速进行病情评估，并以书面报告或电子通讯的形式将详尽的评估资料快速递交给主治医师，从而让医师依据这些资料制定恰当的治疗措施。团队中指派一名资深且擅长处理紧急情况的护理人员立即对急诊伤害患者进行体检，涉及检查患者的意识水平、瞳孔反应、脉搏和心率等生命体征。

(3) 气管管理。在清除患者气道中的分泌物过程中，如果患者无法自行呼吸，应给予氧气治疗和呼吸机辅助。在主治医师和护士的合作下，通过实施气管切开或插管术来保障患者气道的通畅。

(4) 静脉通路建立。当患者表现出休克迹象时，紧急救援团队中的一名成员应立即建立至少两条静脉通道，以确保输血和补液过程的顺利进行。负责输液的医护人员需迅速准备并调整液体输送，同时监控输液速率。如有必要，应指派一名护士辅助医生进行静脉导管的置入，并在操作过程中监测和记录静脉压力，维持其在 5 至 10 厘米水柱的压力范围内，其中 1 厘米水柱的压力相当于 0.098 千帕。

(5) 再次体检与生命体征监测：仔细记录患者重复体检的结果，确保检查无遗漏。在团队领导的监督下，全面监控患者的关键生理参数，并详细记录诸如血压和心率等数据。监测的详细数据将在团队内部共享，以便所有成员都能迅速掌握患者的当前状况，并据此确定恰当的治疗措施。此外，应依据团队成员的职责分配执行相应的检查与护理任务，并对这些任务的执行情况做详尽的记录，以保障团队成员间的有效合作和信息共享。

(6) 无缝衔接。团队成员必须建立一个高效的沟通和协作系统，通过电子病历系统记录并同步患者的医疗数据，以实现跨平台的病历信息共享；借助医学影像共享网络，远程传递患者的影像资料（如 CT 扫描、MRI 等）；团队成员应创建微信群组，用于实时交流信息和更新情况，加强团队内部沟通，并在群内发布共同的目标与计划，确保团队成员间的流畅协作。

### 1.3 观察指标

(1) 统计患者于急诊部门的平均逗留时长。

(2) 详细登记并发症。

(3) 满意度。利用自制的紧急医疗服务满意度调查表来评定，包括对护理程序的评价、患者沟通和治疗速度等方面，满分为 100 分，问卷的信度和效度为 0.846。根据反馈，满意度被划分为三个等级：高度满意（分数范围 90-100）、相对满意（分数范围 70-89）以及不满足（分数低于 70）。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS 版本 22.0 对数据进行统计分析，其中定性数据展示为百分率（%），并采用卡方统计（ $\chi^2$ ）方法进行检验；对于定量数据，使用 t 检验进行分析，若 P 值低于 0.05，则判定差异具有统计学显著性。

## 2 结果

### 2.1 对比两组急诊科平均停留时间

观察组平均停留时间更短（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

### 2.2 并发症情况

观察组并发症率更低（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

### 2.3 对比两组患者护理满意度

观察组满意度更高（ $P < 0.05$ ）。见表 3。

## 3 讨论

紧急情况下的创伤多数由非预期事件如事故、攻击行为或自然灾害引起，造成急剧的身体伤害。这类伤害往往突然发生，伤害程度较重，有可能危及患者的生命。并且这类案例通常有利器伤、枪击伤、交通事故、坠楼事件以及烧伤等。

表 1 急诊科平均停留时间 (min)

组别	平均停留时间
观察组 (n=32)	78.60±5.32
对照组 (n=32)	106.77±6.24
t	19.433
p	0.000

表 2 并发症[n (%) ]

组别	器官衰竭	感染	创伤性休克	发生率
观察组 (n=32)	0 (0.00)	1 (3.13)	0 (0.00)	1 (3.13)
对照组 (n=32)	3 (9.38)	4 (12.50)	3 (9.38)	10
$\chi^2$	-	-	-	8.892
p	-	-	-	0.003

表 3 患者满意度[n (%) ]

组别	高度满意	相对满意	不满意	满意度
观察组 (n=32)	24 (75.00)	7 (21.88)	1 (3.13)	31 (96.88)
对照组 (n=32)	13 (40.63)	8 (25.00)	11 (34.38)	21 (65.63)
$\chi^2$	-	-	-	10.256
p	-	-	-	0.001

急诊创伤常伴随着严重出血、呼吸障碍、心脏停搏等紧急状况,迅速实施恰当的急救手段对于快速止血、维持呼吸及循环系统的功能是至关重要的,这对于挽救患者生命极其关键<sup>[2-3]</sup>。紧急情况下的创伤频繁导致严重疼痛,及时的紧急救援措施对于减轻患者的痛楚和不适至关重要,这对提升患者的舒适感和生活素质有着显著的正面效果。此外,迅速对急诊中的创伤患者实施治疗能够阻止伤害加剧,减少长期损伤和致残的可能性,同时为后续治疗争取到充足的机会。在伤害发生后的首个小时内死亡风险极高,这一时段的死亡案例通常超过全部死亡案例的一半,在随后的四小时期间,死亡风险也非常高,达到了 30%的比例<sup>[4]</sup>。基于这些数据,强调必须立即对紧急情况下的创伤患者展开评估,并保障他们能够迅速接受所需的治疗。传统护理流程中存在许多冗余步骤,并且连贯性不足,加之不同部门间的协调配合存在问题,这使得受伤病人在确诊阶段花费了过长的时间,这不仅增加了医患之间的紧张关系,而且显得尤为迫切需要优化急诊创伤的急救护理程序。

无缝创伤急救护理整合了信息技术与医疗资源,目标是确保在紧急医疗响应中各阶段的无缝对接和提

高协作效能<sup>[5]</sup>。在护理实施阶段,重视跨学科团队的密切合作,涵盖了来自不同专业领域的专家,他们组成合作团队,共同设计和实施治疗方案。此外,在进行护理操作的过程中,通过使用先进的监护仪器和远程通讯技术,持续监控患者的重要生命体征和实验室检测数据。医疗专家能够利用远程咨询系统快速评估患者的病情,并即时提供治疗性的建议和专业的指导。

本研究中,观察组在急诊科平均停留时间更短、并发症率更低、满意度更高( $P<0.05$ )。这说明无缝创伤急救护理体系能有效缩短患者在接受紧急医疗时的停留时间,并减少并发症的发生率。并提升病人的满意度。分析认为,此模式的实施过程可快速对患者状况进行评估,确保团队成员能够及时获取患者的诊断结果和病情进展,迅速制定护理计划并着手相关准备<sup>[6-7]</sup>。这种做法有助于减少从理解病情到制定紧急护理方案的时间延迟,确保患者能够在确诊后迅速获得治疗,从而减少紧急处理的总体耗时。这一模式显著增强了医疗团队间的信息流通与合作,使得医护人员能够迅速且精确地访问患者的医疗记录和检验数据,进而更有效地制定治疗方案并实施关键的护理措施,这能够有效降低误诊的可能性、治疗延误以及并发症的发生<sup>[8-9]</sup>。

此外,此护理模式强调跨学科团队的密切合作,这表示具有不同医学背景的专业人员将共同负责患者的照护和治疗方案,通过发挥各自的专业知识和技能,以提供更全面和连续的护理服务。这种协作方式有助于提升治疗成效和品质,降低并发症的风险,并确保患者在治疗期间的身心健康得到关照。

综上所述,在急诊创伤护理中实施无缝隙一体化模式,可有效地缩短患者在急诊室的等待时间,减少并发症的可能性,并提高患者对医疗措施的好评度。

### 参考文献

- [1] 洪芳,吴玲,顾玉凤.一体化创伤急救护理模式联合急诊危机管理在脑外伤患者救治中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):163-165.
- [2] 王华,段利宁.集束化保温干预结合无缝隙一体化创伤急救护理模式对外伤患者急诊救治效率、自发性低体温及凝血功能的影响[J].临床医学研究与实践,2023, 8(07): 166-168.
- [3] 周正直.一体化创伤救治模式在多发伤伴创伤性失血性休克急诊抢救中的临床效果[J].中外医学研究,2023, 21(13): 113-117.
- [4] 洪小丽,许平,尤霞.一站式急救护理联合中医急救方法在多发伤急诊患者中的应用价值[J].中西医结合护理

(中英文),2023,9(04):61-64.

- [5] 邓婵,张敏,兰细香.一体化急救结合院内预见性护理干预模式在严重创伤患者救治中的应用研究[J].现代医药卫生,2023,39(06):1036-1039.
- [6] 吴玥,王君.无缝衔接标准化急救护理模式在重症监护室中的应用[J].中国标准化,2023,(08):271-274.
- [7] 万春艳,张宇超.院前院内无缝隙一体化急救护理模式在急性 CO 中毒患者护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(07):93-97.
- [8] 左奇,彭国兵,金伟.一体化急救模式在创伤性重度颅脑损伤患者中的救治效果分析[J].世界复合医学,2022, 8(12): 33-36.
- [9] 靳红,景晓芳.创伤急救护理对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响评价[J].贵州医药,2023, 47(04): 657-658.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**