

整体护理在急诊外科创伤救治中的效果及生活质量分析

刁品红

华中科技大学同济医院附属同济医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20800

[摘要] 目的：探析整体护理在急诊外科创伤救治中的效果及对生活质量的影响。方法：回顾性分析 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间，院内 62 例急诊外科创伤患者病历资料。其中 2024 年 1 月至 2024 年 6 月的 31 例患者接受常规护理，作为对照组。2024 年 7 月至 2025 年 1 月的 31 例患者接受整体护理，作为观察组。对比两组救治效率，救治成功率及生活质量。结果：观察组急救处理时间，急诊会诊医师到位时间，辅助检查完成时间，转运时间以及急诊抢救室滞留时间低于对照组，SF-36 评分及救治成功率高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：整体护理可显著改善救治效率，救治成功率及生活质量，值得推广与应用。

[关键词] 整体护理；急救外科；创伤；生活质量；救治效率

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Effect and Quality of Life Analysis of Holistic Nursing in Emergency Trauma Care for Orthopedic Surgery

Pinhong Diao

Tongji Hospital Affiliated to Huazhong University of Science and Technology Tongji Hospital

Abstract: Objective To explore the effects of holistic nursing in the treatment of emergency orthopedic trauma and its impact on quality of life. Methods A retrospective analysis was conducted on the medical records of 62 emergency orthopedic trauma patients in the hospital from January 2024 to January 2025. Among them, 31 patients from January to June 2024 received conventional nursing and served as the control group, while 31 patients from July 2024 to January 2025 received holistic nursing and served as the observation group. The rescue efficiency, rescue success rate, and quality of life were compared between the two groups. Results The observation group had shorter emergency treatment time, emergency consultation physician arrival time, auxiliary examination completion time, transport time, and emergency room retention time compared to the control group, along with higher SF-36 scores and rescue success rates, with $P < 0.05$. Conclusion Holistic nursing can significantly improve rescue efficiency, rescue success rate, and quality of life, making it worthy of promotion and application.

Keywords: holistic nursing; emergency surgery; trauma; quality of life; treatment efficiency

引言

在实际对急诊外科创伤患者进行干预的过程中，需确保其得到及时且具有针对性的治疗，同时需落实高效的护理措施，才能够确保整体救治效果及效率的可持续提升。但是过去传统的急诊外科护理模式存在全面性、整体性及针对性不足的局限性，促使整体干预效果受到不同程度的影响，针对此类情况，需及时优化护理干预措施^[1-2]。其中整体护理模式更加突出以患者为中心的理念，在工作过程中可结合患者实际状态及需求，针对护理措施进行全面优化，以保障整体工作的全面性，针对性及预见性，保障整体干预效果的提升^[3-4]。本文将探究分析整体护理在急诊外科创伤救治中的效果及对生活质量的影响，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间，院内 62 例急诊外科创伤患者病历资料。其中 2024 年 1 月至 2024 年 6 月的 31 例患者作为对照组。2024 年 7 月至 2025 年 1 月的 31 例患者作为观察组。对照组中：男 16 例，女 15 例，年龄为：23-67 岁，平均年龄（ 43.49 ± 3.22 ）岁，观察组中：男 18 例，女 13 例，年龄为：21-66 岁，平均年龄（ 43.11 ± 2.97 ）岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。纳入标准：1.患者均符合《创伤外科临床诊疗指南》^[5]中创伤诊断标准，且需接受急诊外科救治；2.不存在精神障碍或认知异常；3.具有完整的一般资料。排除标准：1.合并肝肾功能障碍；2.合并多器官损伤等严重影响其他生理指标的复合伤；3.妊娠期及哺乳期

女性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

强化对患者各项生命体征的监测，参照护理规范完成伤口清洁、包扎等措施，协助急诊外科医师完成紧急救治，配合医师完成抢救以及常规检查，确保患者生命安全。

1.2.2 观察组方法

①构建整体护理小组，院内急诊普外科，胸外科，脑外科，骨科等以及ICU等科室核心医护人员构成，由急诊外科医护人员作为团队的负责人，强化对团队内相关医护人员的培训，确保团队整体质量的持续提升。同时由整体护理小组针对院内以往病历资料进行全面的整理，明确高发的创伤类型，掌握以往急诊外科创伤救治中相关护理工作所存在的不足，依托于小组讨论，构建出全面、规范的护理方案，形成车祸伤、刀刺伤等类型创伤患者的救治方案，保障急救的效果。

②完善院前急救，对患者的情况进行明确，评估患者病情、耐受程度以及意识状态等，明确可能对患者生命安全造成影响的创伤，并予以有效措施进行干预，包括：完善止血、疼痛护理，以患者出血量以及出血部位为基础，予以其具有针对性的止血措施（如止血钳止血、加压包扎、指压法止血以及止血带止血等），开放患者气道，予以患者补液等措施等。安排相应的人员对患者家属进行及时的安抚，部分患者家属由于担心、恐惧等负面心理因素，可能在不了解情况的前提下做出不良行为，影响救治的质量，相关人员应及时对其进行抢救工作的解释，最大程度地稳定其情绪，提升救治的效率及质量。

③入院后，形成多学科协同急救的工作模式，在患者进入急救室之后，由急诊创伤团队根据ABC原则（A：气道、B呼吸、C循环）开展工作，A.针对患者气道内分泌物进行清理，确保其持续性通畅状态，必要时可应用舌钳拉出患者舌部，避免其出现误吸情况。明确其病情状态，判断是否需要落实气管插管，保障其呼吸的正常。B.结合患者首创部位以及出血状态，选取恰当的静脉路径，第一时间构建≥2条静脉通路，完成外周静脉中心导管的置入，落实血容量补充。C.应立即予以患者血管活性药物微量泵注，过程中控制泵注速度，降低心衰、肺水肿等不良事件的发生率。如患者血压水平出现明显降低，则需及时予以其平衡液补充，补充量为3000ml，对其血浆、全血以及液体补充量进行记录。过程中联系影像科相关医护人员，指导其落实相关检查的准备，保障患者能够迅速完成检查，获取检查结果后，遵循多学科协助的原则，针对患者病情落实再次评估以及分级，完成后及时通知相关医护人员以及科室落实接诊的准备，形成多学科

的高效配合。

④优化转运工作，转运过程中积极落实对于患者的风险评估，进而对转运措施进行全面的优化，通知相关接收科室，要求其预先做好接准备，开辟绿色通道，确保转运效率的提升，过程中对患者各项生命体征进行全面的监测，过程中重视对于相关管路的管理，避免出现管路脱出等不良事件，保障患者能够在短时间内抵达接收科室，接受进一步的救治。

⑤积极开展手术准备，由护理人员落实手术器械、设备以及药物的准备，并及时向患者家属讲解急救的流程，引导其积极配合，确保手术的顺利落实。

⑥总结与持续性优化，在每次完成急救工作之后，由整体护理小组负责人为主导，针对此次急救工作进行全面的总结，明确开展急救期间所存在的不足，针对此类缺陷制定出针对性的优化措施，同时落实经验的总结，保障院内急救效率及质量的持续提升。

1.3 观察指标

1.3.1 救治效率

整理患者急救处理时间，急诊会诊医师到位时间，辅助检查完成时间，转运时间以及急诊抢救室滞留时间。

1.3.2 救治成功率

救治成功率=救治成果例数/总例数。

1.3.3 生活质量

采用生活质量调查量表（SF-36）评定，分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 22.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示， $P<0.05$ 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组救治效率

观察组急救处理时间，急诊会诊医师到位时间，辅助检查完成时间，转运时间以及急诊抢救室滞留时间均低于对照组， $P<0.05$ ，见表1：

表1 两组救治效率 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	急救处理时间	急诊会诊医师到位时间	辅助检查完成时间	转运时间	急诊抢救室滞留时间
对照组	31	(47.66±9.42) min	(6.31±1.69) min	(35.20±6.02) min	(31.08±4.66) min	(51.25±2.23) min
观察组	31	(41.30±8.15) min	(3.08±1.32) min	(23.71±5.48) min	(21.58±3.30) min	(37.69±1.11) min
t	-	2.933	8.653	8.108	9.557	31.271
P	-	0.005	0.000	0.000	0.000	0.000

Clinical Application Research of Nursing Care

2.2 两组救治成功率

观察组高于对照组， $P<0.05$ ，见表2：

表2 两组救治成功率[例，(%)]

组别	例数	救治成功例数	救治成功率
对照组	31	27	87.10%
观察组	31	31	100.00%
χ^2	-	-	4.276
P	-	-	0.039

2.3 两组生活质量

观察组 SF-36 评分高于对照组， $P<0.05$ ，见表3：

表3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	3	21±2.50	39±2.11	58±2.07	97±2.49	50±2.05	71±2.41	29±2.53	99±2.12
	1	(68.分)	(86.分)	(67.分)	(83.分)	(65.分)	(86.分)	(70.分)	(83.分)
观察组	3	90±2.33	52±2.76	09±2.19	89±2.83	37±2.29	57±2.86	54±2.44	26±2.86
	1	(67.分)	(90.分)	(67.分)	(89.分)	(65.分)	(91.分)	(70.分)	(91.分)
t		0.505	6.619	0.905	8.744	0.236	7.235	0.396	11.370
P		0.615	0.000	0.369	0.000	0.815	0.000	0.694	0.000

3 讨论

对于急诊外科患者而言，病情危重，病情复杂等均属于此类患者的主要特点，尤其是针对各类创伤患者而言，其在急诊外科中更为常见。创伤是指患者机体组织或器官在多方面因素（机械因素、人为因素等）下造成的损伤，此类损伤可对患者机体健康状态产生明显的影响，严重的可造成全身性反应，促使患者出现失血性休克甚至死亡，对其生命健康构成严重的威胁。针对此类情况，在实际对急诊外科创伤患者进行干预的过程中，不仅需要及时落实针对性的治疗措施，同时需进一步开展高效的护理干预，才能够确保整体干预效果的提升，因而及时对急诊外科护理方案进行全面的优化，对于患者自身而言具有重要的意义^[6-7]。

此次研究发现，观察组急救处理时间，急诊会诊医师到位时间，辅助检查完成时间，转运时间以及急诊抢救室滞留时间均低于对照组。说明整体护理模式可显著提升救治效率。分析其原因认为：过去常规的急诊外科护理模式虽然能够取得一定的效果，但是其存在急救护理措施缺乏全面性以及针对性的不足，相关护理流程缺乏足够的主动性与规范性，促使相关医护人员之间，相关科室之间难以形成高效的配合，最终使得救治效率受到明显的影响。而整体护理模式则更加突出急诊外科急救工作的整体性、全面性以及规范性，其充

分围绕患者实际状态及需求，对护理措施进行全面的优化，确保干预效果的提升。研究首先构建整体护理小组，强化对相关护理人员的培训，积极转变其急救意识，将被动的工作模式转变为主动地护理，并将不同学科，不同专业的团队融合在一起，确保急救工作的全面性以及针对性。将不同学科的专家协同参与，保障了所构建急救方案的针对性，并细致地划分团队各成员职责，保障每个急救环节均具有明确的质量目标，提升急救操作的规范性、准确性，以最大程度地缩短患者院前急救，急救处理，会诊，检查，转运，交接等流程所耗费的时间，确保救治效率的提升^[8]。其次观察组救治成功率及 SF-36 评分同样更具优势。提示该护理模式可更好地提升急诊外科救治质量，改善患者预后。分析其原因认为：研究针对院前急救方案进行优化，缩短救治时间，提升救治效果，且能够促使院内医护人员及时掌握患者病情，入院后对急救，分诊，转运等流程进行全面的优化，进一步控制急救过程中不良事件发生率，保障救治效果的提升。

综上所述，整体护理可显著改善救治效率，救治成功率及生活质量，值得推广与应用。

【参考文献】

[1]陈倩,胡琳琳,李毅,等.无缝衔接一体化急救护理模式在事故所致的急性创伤后伤口感染患者急救中的应用[J].中华医院感染学杂志,2024,34(14):2154-2157.

[2]杨晓华.创伤救治在急诊外科护理中的护理效果[J].中国医药指南,2023,21(35):132-135.

[3]黄丽,曹玉丹.整体护理对严重创伤患者急诊救治的影响[J].当代护士(中旬刊),2021,28(5):73-75.

[4]张瑜,王丽婷,虞娇,等.分级团队联合临床护理路径在严重创伤患者救治中的应用[J].现代医药卫生,2023,39(4):682-685.

[5]白祥军,廖忆刘.创伤外科临床诊疗指南[M].科学出版社,2013.

[6]张雪.创伤救治在急诊外科护理中的观察研究.黑龙江省,齐齐哈尔市第一医院,2023-07-21.

[7]陈芳,郭鑫.优化急诊救治流程在急诊外科患者救治中的应用[J].当代护士(上旬刊),2020,27(9):111-113.

[8]闫积存.解析急诊创伤救治中外科小组专业护理模式的应用[J].甘肃科技,2021,37(15):164-166.

作者简介：

刁品红（1993.06-），女，汉族，辽宁建平人，本科，护师，研究方向为急诊外科外伤护理。