

无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用效果

董静

武威市人民医院急救中心

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13325

[摘要]目的: 探讨无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用效果。方法: 比较两组创伤患者(各40例)的急救效果: 对照组为2021.6-2022.12常规急诊护理, 观察组为2023.1-2024.6无缝隙急救护理模式, 对比指标包括血压水平、救治成功率、急救时间、并发症发生率及护理满意度。结果: 实验组急救时间以及并发症发生率低于对照组, 血压水平、急救成功率以及护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论: 无缝隙急救护理模式能够显著提高急诊创伤患者的抢救效率, 促进康复。

[关键词]无缝隙急救护理; 急诊创伤; 抢救成功率; 急救时间; 并发症

中图分类号: R47 文献标识码: A

The Application Effect of Seamless Emergency Nursing Mode in Emergency Trauma Nursing

Jing Dong

Emergency Center of Wuwei People's Hospital, Wuwei, Gansu 733000

[Abstract] To explore the application effect of seamless emergency nursing mode in emergency trauma nursing. Method: Compare the emergency response effects of two groups of trauma patients (40 cases each): the control group received routine emergency nursing from June 2021 to December 2022, while the observation group received seamless emergency nursing from March 2023 to June 2024. The comparison indicators include blood pressure level, success rate of treatment, emergency time, incidence of complications, and nursing satisfaction. Result: The emergency time and incidence of complications in the experimental group were lower than those in the control group, while the blood pressure level, emergency success rate, and nursing satisfaction were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The seamless emergency nursing model can significantly improve the rescue efficiency of emergency trauma patients and promote rehabilitation.

[Keywords] seamless emergency care, emergency trauma, rescue success rate, emergency response time, complication

急诊创伤是临床常见的急危重症, 具有病情复杂、进展迅速、死亡率高等特点, 对医疗护理的时效性和专业性提出了极高要求。传统的急救护理模式往往存在院前与院内衔接不畅、多学科协作不足、流程标准化程度低等问题, 导致抢救效率受限, 患者预后不佳^[1]。随着医疗技术的进步和护理理念的更新, 无缝隙急救护理模式应运而生, 旨在通过优化急救流程、强化多学科协作、整合信息化资源, 实现院前急救与院内救治的无缝衔接, 为患者提供高效、连续的护理服务^[2-3]。本研究旨在探讨无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用效果, 为优化急诊创伤护理流程提供科学依据, 以期提高急诊创伤患者的救治效率和生活质量。具体研究如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选取2021年6月至2022年12月常规急诊护理期间收治的创伤患者设为对照组(50例); 2023年1月至2024年

6月无缝隙急救护理模式期间收治的创伤患者设为观察组(50例)。对照组男28例, 女22例, 年龄23~45岁, 平均年龄为 (32.91 ± 5.29) 岁。实验组男27例, 女23例, 年龄24~48岁, 平均年龄为 (34.78 ± 6.14) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果, 无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 符合ISS(创伤严重程度评分) ≥ 9 分的多发伤患者, 包括但不限于: 交通事故伤、高处坠落伤、锐器伤等急性创伤; (2) 伤后24小时内送至急诊科且需紧急干预; (3) 患者或家属签署研究知情同意书。

排除标准: (1) 单纯性浅表伤(如皮肤擦伤)、烧伤或慢性创伤复发; (2) 关键救治时间节点记录不全或失访病例; (3) 妊娠期妇女或参与其他干预性研究者。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予患者常规护理: 快速评估生命体征, 保持呼吸道通

Clinical Application Research of Nursing Care

畅，控制出血，建立静脉通道，监测病情变化，及时转运或手术。

1.2.2 实验组

无缝隙急救护理：（1）院前急救与院内救治的无缝衔接：院前急救团队在到达现场后，迅速评估患者病情，并通过信息化系统实时传输患者生命体征、伤情信息及初步处理措施至院内急诊科，确保院内团队提前做好救治准备。院前团队使用 5G 智能监护设备，持续监测并自动上传心电图、血氧饱和度、无创血压等关键生理参数，同时通过高清摄像头拍摄伤口影像，AI 辅助诊断系统即时标注损伤部位及严重程度。传输数据通过加密云端同步至院内电子病历系统，急诊科医生可通过移动终端实时查看并远程指导院前团队调整救治方案，如调整输液速度或提前准备气管插管器械。根据院前信息，院内急诊科提前启动创伤救治绿色通道，确保患者到达后可直接进入抢救室，避免不必要的等待时间。（2）多学科协作与团队配合：组建由急诊科医生、护士、麻醉师、影像科医生及外科医生组成的多学科创伤救治团队，确保患者在抢救过程中获得全面、专业的医疗支持。建立创伤救治标准化沟通流程，采用 SBAR 模式进行病情交接。设置专职创伤护理协调员，负责监督流程执行和资源调配。抢救室内配备增强现实导航系统，重要设备和药品存放位置通过 AR 标识实时显示。实施创伤团队定期模拟演练制度，每月进行多场景应急能力培训。团队成员根据标准化流程分工协作，如急诊护士负责生命体征监测与护理操作，医生负责病情评估与决策，影像科医生及时提供影像学支持，麻醉师负责气道管理与镇痛，外科医生准备手术干预。（3）标准化急救流程：采用 ABCDE 原则（气道、呼吸、循环、功能障碍、暴露与环境控制）对患者进行快速评估，优先处理危及生命的伤情，如气道梗阻、大出血等。在抢救过程中，启用多参数智能监护系统，持续监测 ETCO₂、有创血压、脑氧饱和度等指标，数据实时投射至团队共享屏幕。设置生命体征预警阈值，当 SpO₂<90%或收缩压<80mmHg 时自动触发声光报警。持续监测患者生命体征，并根据病情变化动态调整治疗方案。同时配备创伤体温管理系统，在暴露评估阶段即启动加温毯和输液加温装置。环境控制采用智能化抢救单元，根据伤情自动调节室内温度、湿度和照明强度。（4）信息化支持与数据整合：通过电子病历系统实时记录患者病情、护理措施及检查结果，确保信息完整、准确，便于团队成员随时查阅。利用远程会诊系统，邀请院外专家参与病情讨论与决策，为复杂病例提供更全面的治疗方案。（5）术后护理与康复支持：术后将患者转入重症监护室（ICU）或普通病房，密切监测生命体征，预防感染、血栓等并发症。根据患者病情制定个性化康复计划，包括物理治疗、营养支持及心

理疏导，帮助患者尽快恢复身体功能与心理健康。（6）家属沟通与健康教育：在抢救过程中，及时与家属沟通患者病情及治疗方案，获取知情同意，缓解家属焦虑情绪。在患者出院前，向家属提供详细的健康教育，包括伤口护理、药物使用及复诊安排，确保患者在家中得到妥善照顾。

1.3 观察指标

本研究需对比两组血压水平、急救成功率、急救时间、并发症发生率以及护理满意度。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平、急救成功率对比

实验组血压水平以及急救成功率均高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组血压水平、急救成功率对比 [$(\bar{x} \pm s)$ ， %]

组别	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	急救成功率 (%)
实验组 (50)	92.47±12.11	76.97±3.38	94.00% (47/50)
对照组 (50)	87.25±11.01	65.21±2.93	82.00% (41/50)
x ² /t	2.255	18.590	6.818
P	0.026	0.001	0.009

2.2 两组急救时间、并发症发生率以及护理满意度对比

实验组急救时间、并发症发生率低于对照组，护理满意度高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组急救时间、并发症发生率以及护理满意度对比
[$(\bar{x} \pm s)$ ， %]

组别	急救时间 (min)	护理满意度(分)	并发症发生率 (%)
实验组 (50)	20.31±2.16	88.26±5.66	4.00% (2/50)
对照组 (50)	31.21±1.46	71.28±6.46	14.00% (7/50)
x ² /t	29.563	13.980	6.105
P	0.011	0.001	0.013

3 讨论

创伤患者急救具有病情复杂、进展迅速、多系统受累等特点，常涉及大出血、休克、多器官功能障碍等危及生命的状况，对急救的时效性和专业性要求极高。创伤患者的伤情往往难以在短时间内全面评估，且病情可能随时恶化，因此

Clinical Application Research of Nursing Care

急救护理需要快速、精准、高效^[4]。此外,创伤患者常伴有剧烈疼痛、心理恐惧及家属焦虑,进一步增加了急救的复杂性。护理干预在创伤急救中具有不可替代的作用,科学、系统的护理干预是创伤急救成功的重要保障,对改善患者预后具有重要意义。

无缝隙急救护理是一种以患者为中心、强调多学科协作与流程优化的高效护理模式,急诊创伤患者的护理中,无缝隙急救护理通过整合院前急救、院内救治及术后康复等多个环节,确保患者在最短时间内获得最优质的医疗护理^[5]。在急诊创伤患者护理中,无缝隙急救护理的作用主要体现在以下几个方面:首先,在院前院内衔接方面,建立5G+物联网智能转运系统。救护车配备智能监护终端,可实时传输12导联心电图、超声影像等关键数据至医院。通过院前急救与院内救治的无缝衔接,确保患者从现场到医院的转运过程中得到持续、高效的护理,避免因信息传递不及时或资源准备不足而延误救治;其次,在多学科协作方面,组建包含急诊医师、创伤外科、介入放射科等专家的固定创伤团队,开发多学科会诊平台,支持影像标注、手术规划等协同操作。建立创伤专用手术室,配备杂交手术设备,实现诊断性检查与确定性手术的无缝转换。通过多学科协作与团队配合,整合急诊科、影像科、麻醉科及外科等专业资源,为患者提供全面、精准的医疗支持;再次,在标准化流程方面,制定基于循证医学的创伤救治路径图。开发电子化创伤评估表,嵌入自动评分算法和处置建议。建立创伤质量改进小组,每月分析流程执行偏差并优化方案。通过标准化急救流程,确保每位患者都能按照最优化的方案接受救治,减少人为失误与资源浪费;最后,在信息化支持方面,构建创伤数据中心。集成生命体征、检验结果、影像学资料等多源数据,生成可视化创伤时间轴。应用临床决策支持系统,提供实时预警和处置建议。通过信息化支持,实现患者信息的实时共享与动态更新,为临床决策提供科学依据^[6]。无缝隙急救护理的优势在于:第一,显著缩短急救时间,提高抢救成功率。第二,降低并发症发生率。通过全程监测与及时干预,有效预防感

染、休克、多器官功能障碍等并发症;第三,改善患者预后与生活质量。无缝隙急救护理不仅关注患者的生理救治,还注重心理支持与康复指导,帮助患者尽快恢复健康;第四,提升医疗资源利用效率。通过优化流程与团队协作,减少资源浪费,提高医疗服务的整体效率^[7-8]。

综上所述,无缝隙急救护理在急诊创伤患者护理中具有重要的应用价值,其高效性、连续性与全面性为患者提供了更优质的护理服务。

[参考文献]

- [1]陈尾莲,郭丽媛,王茜,等.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[J].基层医学论坛,2024,28(32):116-118,126.
- [2]王翠红.无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2023,52(1):280-282.
- [3]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(7):166-168.
- [4]国梅.危机管理联合无缝隙一体化创伤急救护理模式对手外科患者急诊急救效率、护理质量及预后的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(20):3799-3802.
- [5]王茜.无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用[J].医学食疗与健康,2022,20(13):47-49.
- [6]周智先.无缝隙急救护理在急诊创伤患者中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(32):94-96.
- [7]胡小娟.无缝隙急救护理模式用于急诊创伤中的意义分析[J].医学论坛,2024,6(2):128-130.
- [8]莫景书,李佳雨.急诊创伤患者抢救中无缝隙急救护理模式的应用效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2024,11(3):7-10.

作者简介:

董静(1990.05.08)女、汉 本科 职称:护理师 单位:武威市人民医院急救中心 急救中心