

## 一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治作用探讨

赵 鹏 徐 雪<sup>通讯作者</sup>

淮安市淮安医院急诊科 江苏淮安 223200

〔摘 要〕目的 探讨一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治作用。方法 限定急性创伤患者为样本（2021 年 8 月到 2022 年 2 月期间共计收录 80 例），分为对照组与干预组，研究一体化链式创伤急救护理模式的应用价值。结果 干预组并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）；干预组各项抢救数据较之对照组数据占优（ $P < 0.05$ ）。结论 在急性创伤患者的急救干预中，开展一体化链式创伤急救护理模式可更好的保证急救效率的有效提升，同时优化急救质量，有推广应用价值。

〔关键词〕一体化链式创伤急救护理模式；急性重创患者；救治作用

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）05-072-02

急性创伤事件的临床发生率一直高居不下，该事件的影响因素与工业化发展、交通便捷化发展有极大的联系，急性创伤原因的复杂性与多样性使得临床急救工作难度更大；常规的急诊干预措施是具有一定的局限性，难以在急性创伤患者接诊阶段做好标准化与程序化的急救护理干预。基于此在急救护理模式方面进行改进，优化管理效率，强化救护技能，能进一步优化临床救治效果<sup>[1]</sup>。本次医学调研基于急性创伤患者的急救护理进行分析，研究一体化链式创伤急救护理模式的应用价值，详见下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

限定急性创伤患者为样本（2021 年 8 月到 2022 年 2 月期间共计收录 80 例），分为对照组与干预组，对照组男女比 24:16，平均（ $47.85 \pm 1.75$ ）岁；干预组男女比 23:17，平均（ $47.68 \pm 1.71$ ）岁；一般资料分析无意义（ $P < 0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组开展传统急救护理模式，在患者入院后完善基础检查信息，并配合医生完成术前准备，根据患者的实际情况安排手术干预或住院治疗，以改善其生存质量。

干预组开展一体化链式创伤急救护理模式，建立系统化的急救团队，由经验丰富的医护人员作为主要负责人，统筹兼顾组内医务人员，最大限度发挥急救人员的职能，在开展一体化链式创伤急救护理干预阶段，由负责人员到现场协调指挥，充分发挥急救人员的护理力量，开展快速有效的急救干预工作，保证急救设备的有效使用，促进急救工作顺利开展。一体化链式急救护理模式流程：（1）伤情判断：接到 120 急救电话后的 4 分钟内完成出车急救，力争在最短时间内达到急救现场，争取获得最好的临床急救效果。（2）呼吸通畅：在急救抢救过程阶段，保持患者呼吸道通畅减少因呼吸限制而诱发的机体缺氧现象<sup>[2]</sup>。（3）维持循环：若创伤较为严重，

则需要及时采取必要的维持循环措施，以保证机体血容量的有效补充，最大限度提升临床急救效果。（4）体征检测：初步的急救措施实施后，对患者生命体征进行检测，基于生命体征检测结果，明确患者是否合并存在其他的并发症，以保证后续治疗措施的有效落实。（5）预后护理，在护理干预阶段，定期对患者的伤情状态进行评估，并将监护结果评价信息继续分享，保证组内成员对患者的病情状态有着充足的了解；在急诊干预后，需要对患者呼吸系统及循环系统开展支持护理，患者转运阶段，准备好急救设备及相关药物，避免转运阶段发生不良事件，影响的患者最终的生存质量<sup>[3]</sup>。

### 1.3 评判标准

收集干预阶段并发症发生率，明确组间数据差异。

明确组间术前准备时间、预检分诊时间、抢救时间及休克复苏时间等数据，统一格式进行数据对比。

### 1.4 统计学意义

软件：SPSS24.0；计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ ，由 T 值、 $\chi^2$  值完成数据校验，数据差异存在意义  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率对比

干预组并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1 并发症发生率对比（n，%）

| 组别       | 例数 | 酸中毒      | 呼吸窘迫     | 凝血障碍     | 发生率    |
|----------|----|----------|----------|----------|--------|
| 对照组      | 40 | 3（7.50%） | 1（2.50%） | 3（7.50%） | 17.50  |
| 干预组      | 40 | 0（0.00%） | 0（0.00%） | 1（2.50%） | 2.50   |
| $\chi^2$ | -  | -        | -        | -        | 5.0000 |
| P        | -  | -        | -        | -        | 0.0253 |

### 2.2 抢救数据对比

干预组各项抢救数据较之对照组数据占优（ $P < 0.05$ ），详见表 2。

表 2 抢救数据对比（ $\bar{x} \pm s, \text{min}$ ）

| 组别  | 例数 | 术前准备时间           | 预检分诊时间          | 抢救时间             | 休克复苏时间          |
|-----|----|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| 对照组 | 40 | $18.35 \pm 1.42$ | $8.35 \pm 0.82$ | $39.35 \pm 2.35$ | $5.35 \pm 0.51$ |
| 干预组 | 40 | $12.35 \pm 1.05$ | $5.15 \pm 0.51$ | $15.15 \pm 1.11$ | $2.59 \pm 0.21$ |
| T   | -  | 21.4872          | 20.9583         | 58.8905          | 31.6490         |
| P   | -  | 0.0000           | 0.0000          | 0.0000           | 0.0000          |

## 3 讨论

急性创伤的急救对急救质量的要求更高，在最短的时间

内完成病情评估与维持生命体征的护理措施，能更好的优化（下转第 74 页）

表 1 两组患者的护理效果对比

| 组别  | 例数 | 治疗效果 |    |    | 护理有效率 % |
|-----|----|------|----|----|---------|
|     |    | 显著   | 有效 | 无效 |         |
| 研究组 | 44 | 23   | 21 | 1  | 97.72%  |
| 参考组 | 44 | 20   | 19 | 5  | 88.63%  |

从护理有效率图表中可以看出,采用优质护理对产妇进行治疗的研究组,护理有效率比利用常规护理进行治疗的参考组高 9.09 个百分点,因此从数据可以直观的看出采用优质护理方式的治疗效果更佳。

## 2.2 患者满意率

通过采用两种不同的治疗方式对两组患者进行治疗以后,其患者满意率对比如下表所示:

表 2 患者满意率

| 组别  | 例数 | 患者满意程度 |    |     | 患者满意率 % |
|-----|----|--------|----|-----|---------|
|     |    | 非常满意   | 满意 | 不满意 |         |
| 研究组 | 44 | 22     | 20 | 2   | 95.45%  |
| 参考组 | 44 | 18     | 19 | 7   | 84.09%  |

在产妇除护理方式不同,其他身体情况均相同的情况下,采用优质护理治疗方式患者的满意度更高。产妇的满意率达到了 95.45%,远高于参考组的 84.09%,因此从患者满意率上看,采用优质护理对产妇的治疗效果更好。

## 3 讨论

妇产科剖宫产手术是临床较为常见的分娩术式,患者在出现紧急情况,或存在母婴生命危险的前提下,需进行剖宫

产手术,减少母婴分娩不良结局的发生率,促进临床优质新生儿的分娩几率增加。优质护理的核心,是对患者建立起整体性的护理包干制度,在传统护理的基础上,利用更加连贯、针对性更强的护理措施,以提高和改善患者的护理质量。术中优质护理的内容,主要以保障患者手术安全,改善患者手术体验为主。为了缩短产妇的恢复时间,减轻患者病痛。本院以优质护理为切入点,对产妇进行观察分析,并对两组数据进行归纳整理。本次研究表明,无论是从护理有效率还是从患者满意率上看,优质护理在产妇中发挥着重要作用。其中采用优质护理的研究组护理有效率为 97.72%,优于参考组 88.63%,患者满意率更是高达 95.45%。因此从研究数据中可以看出,优质护理能够更好的弥补常规护理在产妇术后护理中的不足,在日后对产妇进行护理时,医院可以在常规护理下融入优质护理,提高治疗效果。

## [参考文献]

- [1] 余全红.探讨优质护理服务模式在剖宫产围手术期护理中的应用效果及护理满意度影响[J].健康之友,2020,000(007):179-179.
- [2] 黄艳玲.全面优质护理在剖宫产术后护理中的应用效果[J].养生大世界,2021(12):1-2.
- [3] 张伟红.优质护理在妇产科剖宫产术中的临床应用研究[J].首都食品与医药,2020,27(9):1-1.
- [4] 宋倩.优质护理在妇产科剖宫产术中的应用价值[J].中国医药指南,2020,18(22):2-2.

(上接第 71 页)

识度,改善家属因过度担心患儿而产生不良的心理情绪,同时还能够促进医患之间的良好关系。本文对儿科治疗的患儿使用心理护理联合健康教育措施进行护理,能够有效的提高患儿家属对护理工作的满意度,同时也能够提高患儿以及患儿家属对疾病知识的掌握度,促进患儿的健康恢复,使患儿能够尽快的回归到日常的生活中,在临床上值得推广和使用。

## [参考文献]

- [1] 钱学贞.略论儿科护理与健康教育[J].咸宁师专学报,2021,21(3):103.

- [2] 晁丽敏.程序化健康教育在儿科护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,13(21):290.

- [3] 李春芳,徐美霞,张吴云.心理护理联合健康教育在儿科静脉输液中的效果评价[J].心理月刊,2021,16(18):119-120.

- [4] 史沛萍.心理护理干预在儿科门诊输液室患儿中的应用效果[J].心理月刊,2021,16(10):172-173.

- [5] 丁雪菱,高良敏.儿科门诊输液室采用人性化护理联合健康教育的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2021,28(05):119-121.

(上接第 72 页)

患者的生存质量;一体化护理措施的临床应用,更好的优化了急诊护理措施的急救效率。急诊流程护理措施有效的促进了急救技术的优化整合,最大限度提升了急诊科医护人员的急救效率;使得急性创伤患者在急救干预阶段的救护质量进一步提升有效缩短了各阶段的用时,优化了最终的抢救效率,有较高的应用价值体现<sup>[4-5]</sup>。

调研结果分析证实:干预组并发症发生率低于对照组,一体化链式创伤急救护理模式的开展,更好的优化了急性创伤患者的紧急抢救治疗,显著降低了并发症发生率,有极高的应用价值体现;干预组各项抢救数据较之对照组数据占优,在急性创伤患者病情干预中,开展一体化链式创伤急救护理模式,能够进一步优化抢救指标,缩短术前准备时间、预检分诊时间、抢救时间,使得患者休克复苏时间显著改善,有极高的应用价值体现。

综上所述,在急性创伤患者的急救干预中,开展一体化

链式创伤急救护理模式,能有效的保证本院急救护理服务质量的有效提升,优化患者的生存质量,值得推广。

## [参考文献]

- [1] 江腊梅,黄春梅,张露.一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治效果及满意度的影响[J].河北医药,2019,41(23):3-3.
- [2] 杨秀华.一体化链式创伤急救护理模式在急性严重性创伤患者中的应用[J].东方药膳 2020,000(2):164-164.
- [3] 杨玉岩,杨跃华.一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治效果评价[J].健康女性,2021(32):203.
- [4] 田艳军.一体化链式创伤急救护理模式在急性严重性创伤患者中的应用[J].医学食疗与健康,2019,000(5):1-1.
- [5] 桑丽娟,王中英.一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治效果的改善作用[J].现代实用医学,2021,33(9):3-3.