

## 无缝隙急救护理模式在基层医院急诊创伤护理中的应用效果观察

韩淑娟

循化撒拉族自治县人民医院 青海海东

**【摘要】目的** 分析无缝隙急救护理模式在基层医院急诊创伤护理中的应用效果。**方法** 回顾性分析我院2023年6月至2024年6月收治的80例急诊创伤患者为研究对象，按照护理模式的不同分为参考组（常规急救护理模式）和实验组（无缝隙急救护理模式），每组均为40例。对比两组的急救时间指标、并发症发生率及急救成功率。**结果** 实验组的急诊时间、急诊停留时间及急诊手术时间均短于参考组（ $P<0.05$ ）；实验组的并发症发生率低于参考组，且急救成功率更高（ $P<0.05$ ）。**结论** 无缝隙急救护理模式在基层医院急诊创伤护理中的应用效果良好，能够显著缩短急救时间，降低并发症发生率，提高急救成功率，值得临床推广。

**【关键词】** 无缝隙急救护理模式；基层医院；急诊创伤；并发症；急救成功率

**【收稿日期】** 2024年11月15日

**【出刊日期】** 2024年12月30日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240477

### Observation on the application effect of seamless emergency nursing model in emergency trauma nursing in primary hospitals

Shujuan Han

Xunhua Salar Autonomous County People's Hospital, Haidong, Qinghai

**【Abstract】 Objective** On the application effect of seamless emergency nursing model in emergency trauma nursing in primary hospitals. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 80 emergency trauma patients admitted to our hospital from June 2023 to June 2024. They were divided into a reference group (conventional emergency nursing mode) and an experimental group (seamless emergency nursing mode) according to different nursing modes, with 40 cases in each group. Compare the first aid time indicators, incidence of complications, and success rate between the two groups. **Results** The emergency time, emergency stay time, and emergency surgery time of the experimental group were shorter than those of the reference group ( $P<0.05$ ); The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the reference group, and the success rate of emergency treatment was higher ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of seamless emergency nursing mode in emergency trauma nursing in primary hospitals has a good effect, which can significantly shorten the first aid time, reduce the incidence of complications and improve the success rate of first aid, which is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Seamless emergency care mode; Primary hospital; Emergency trauma; Complications; Success rate of first aid

急诊创伤患者因其病情危重、进展迅速，需要得到迅速、有效地救治。传统的急救护理模式存在环节多、衔接不畅等问题，往往会导致救治时间的延误，影响患者的救治效果。无缝隙急救护理模式作为一种新型的急救护理模式，强调各环节之间的无缝衔接，提高急救效率，为急诊创伤患者提供更加迅速、有效地救治<sup>[1]</sup>。本研究旨在探讨无缝隙急救护理模式在基层医院急诊创伤护理中的应用效果，以期优化急诊创伤护理提

供科学依据，具体报道如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

回顾性分析我院2023年6月至2024年6月收治的80例急诊创伤患者为研究对象，按照护理模式的不同分为参考组和实验组，每组均为40例。参考组中，男性25例，女性15例；年龄范围在20-65岁之间，平均年龄为（42.52±12.33）岁。实验组中，男性23例，

女性 17 例；年龄范围在 18-68 岁之间，平均年龄为 (43.61±12.29) 岁。

两组患者在性别、年龄等一般资料上比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。所有受试者均知情同意此次研究。

### 1.2 方法

参考组采用常规急救护理模式，包括接诊、初步评估、抢救、转运、专科会诊、手术治疗等环节。实验组采用无缝隙急救护理模式，具体措施如下：

(1) 院前急救与院内急救的无缝衔接：院前急救人员需具备丰富的急救经验和专业知识，能够在到达现场后迅速对患者进行初步评估，并给予必要的急救措施，如止血、包扎、固定等。通过通讯设备将患者信息实时传输至院内，包括患者的伤情、生命体征、初步诊断等，以便急诊科提前做好抢救准备。同时，院内急诊科在接到通知后，需立即启动无缝隙急救护理模式，迅速组建急救团队，并准备好抢救设备和药品。这些设备和药品需按照急救流程进行有序摆放，以便在患者到达后能够立即进行抢救。此外，急诊科还需与院前急救人员保持实时通讯，了解患者的最新情况，以便作出更加准确地抢救决策。

(2) 抢救室内的无缝衔接，抢救室内设置多功能转运床，这种转运床能够承载患者从入急诊科到收住院的全过程，无须再倒床。抢救室内还配备专业的医护人员，负责接诊需要立即抢救的患者，并随时准备进行急救操作。同时，开通抢救绿色通道，为严重创伤患者提供优先检查、化验和治疗的权力。在检查单上盖上绿色通道章，可以确保患者在检查过程中无须排队等待，从而缩短等候时间。此外，还实施先救治后缴费的原则，确保患者在得到及时救治的同时，不会因费用问题而耽误治疗。

(3) 各科室之间的无缝衔接：首先，急诊科与相关科室之间建立有效的沟通机制，包括电话、对讲机、微信等多种通讯方式。在患者转运过程中，急诊科医护人员需与相关科室保持实时通讯，了解患者的最新情

况和检查结果，以便作出更加准确地诊断和治疗决策。其次，指定专门的陪检医护人员，负责陪同患者从急诊科转运至相关科室进行检查和治疗。在转运过程中，陪检医护人员需密切关注患者的生命体征和病情变化，确保患者在转运过程中的安全。同时，还需与相关科室医护人员保持通讯联系，以便及时传递患者信息和检查结果。此外，还需优化转运流程，减少现场会诊、反复转运及等候电梯的时间。同时，还为急诊患者配备专用电梯，避免因等待电梯而耽误救治时间的情况。

### 1.3 观察指标

(1) 急救时间指标：记录患者确诊时间、急诊科停留时间、急诊手术时间。

(2) 并发症发生率和急救成功率：记录患者在急救过程中及住院期间出现的并发症情况及急救成功例数，并发症包括但不限于感染、出血、器官损伤等。

### 1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理，采用卡方 ( $\chi^2$ ) 检验对分类变量进行统计，使用  $t$  检验对连续变量进行统计，以%和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示， $P<0.05$  表示差异显著。

## 2 结果

2.1 对比两组的急救时间指标 (确诊时间、急诊科停留时间、急诊手术时间)

实验组的急诊时间、急诊停留时间及急诊手术时间均显著短于参考组 ( $P<0.05$ )，详见表 1。

2.2 对比两组的并发症发生率及急救成功率

实验组的并发症发生率显著低于参考组，且急救成功率显著高于参考组 ( $P<0.05$ )，详见表 2。

## 3 讨论

急诊创伤作为临床常见的急危重症之一，涵盖了交通事故伤、坠落伤、工伤事故伤等多种类型，其病情复杂多变，进展迅速，对急救护理工作的要求极高<sup>[2-3]</sup>。在基层医院，由于资源和条件相对有限，急诊创伤患者的救治工作更需精益求精。若不及时采取适当且有效的急救护理措施，患者可能会面临休克、感染、器官功能衰竭等严重并发症，甚至威胁生命<sup>[4]</sup>。

表 1 两组的急救时间指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

| 组别  | 例数 | 确诊时间       | 急诊科停留时间   | 急诊手术时间      |
|-----|----|------------|-----------|-------------|
| 实验组 | 40 | 32.61±1.28 | 6.58±0.24 | 45.23±10.32 |
| 参考组 | 40 | 39.24±2.68 | 9.26±1.33 | 70.26±12.56 |
| $t$ | -  | 14.119     | 12.542    | 9.738       |
| $P$ | -  | 0.001      | 0.001     | 0.001       |

表2 两组的并发症发生率及急救成功率比较[n, (%)]

| 组别       | 例数 | 感染        | 出血       | 器官损伤     | 总发生       | 急救成功       |
|----------|----|-----------|----------|----------|-----------|------------|
| 实验组      | 40 | 2 (5.00)  | 1 (2.50) | 0 (0.00) | 3 (7.50)  | 38 (95.00) |
| 参考组      | 40 | 4 (10.00) | 3 (7.50) | 2 (5.00) | 9 (22.50) | 32 (80.00) |
| $\chi^2$ | -  |           |          |          | 8.824     | 10.286     |
| P        | -  |           |          |          | 0.003     | 0.001      |

传统上,常规急救护理模式在急诊创伤救治中占据主导地位,它按照一定的流程和规范进行,包括接诊、初步评估、抢救、转运、专科会诊及手术治疗等环节<sup>[5]</sup>。尽管这种模式在一定程度上保证了急救工作的有序进行,但其存在的局限性也不容忽视。由于各环节之间衔接不够紧密,信息沟通不畅,往往会导致救治时间的延误,影响急救效率和质量<sup>[6]</sup>。相比之下,无缝隙急救护理模式则是一种更加高效、全面的急救护理模式。它强调各环节之间的无缝衔接,通过优化急救流程、加强信息沟通、提高团队协作等方式,确保患者在最短的时间内得到最有效的救治。在本研究中,实验组采用无缝隙急救护理模式后,患者的确诊时间、急诊科停留时间及急诊手术时间均显著短于参考组,这充分证明了无缝隙急救护理模式在缩短急救时间方面的优势。同时,实验组的并发症发生率显著低于参考组,急救成功率则显著高于参考组,进一步验证了无缝隙急救护理模式在提高急救效果方面的有效性。深入分析无缝隙急救护理模式的作用原理,可以发现其关键在于实现急救流程的优化和信息沟通的高效。通过院前急救与院内急救的无缝衔接,确保了患者在现场就能得到初步救治,并为院内急救做好了充分准备<sup>[7]</sup>。抢救室内的无缝衔接则进一步提高了急救效率,减少了转运和等待时间。而各科室之间的无缝衔接则保证了患者在转运和检查过程中能够得到及时、有效地救治,避免了因沟通不畅或流程繁琐而导致的救治延误<sup>[8]</sup>。这些措施共同构成了无缝隙急救护理模式的核心,使其在急诊创伤护理中发挥了重要作用。

综上所述,无缝隙急救护理模式在基层医院急诊创伤护理中的应用效果良好,值得进一步推广和应用。

## 参考文献

- [1] 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(01):280-282.
- [2] 王茵.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.
- [3] 卢杨苏.无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(88):122.
- [4] 郑桂华,王晓媚,张俊杰.无缝隙急救护理模式对急诊创伤患者抢救的影响[J].武警后勤学院学报(医学版),2021,30(12):139-140.
- [5] 李晶.无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(07):62.
- [6] 武晓攀,王浩.探析无缝隙急救护理在急诊创伤护理中的应用效果[J].智慧健康,2020,6(04):132-133+135.
- [7] 阮林.无缝隙急救护理模式对急诊创伤患者抢救效果的影响[J].青海医药杂志,2022,52(03):47-50.
- [8] 余红平.无缝隙急救护理模式在急诊创伤护理中的应用价值研究[J].当代护士(下旬刊),2020,27(09):112-114.

版权声明:©2024 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