

细节与风险强化护理模式在急诊多发伤患者急救护理中的研究

张孝琴

独山港镇中心卫生院 浙江嘉兴

【摘要】目的 探究细节与风险强化护理模式在急诊多发伤患者急救护理中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 8 月我院急诊科收治的 80 例多发伤患者，采用随机数字表法分为对照组 (n=40, 常规急救护理) 与观察组 (n=40, 细节与风险强化护理联合常规护理)，对比两组护理效果。**结果** 观察组患者各项急救相关指标更优，对比 ($P < 0.05$)。**结论** 细节与风险强化护理模式可提升急诊多发伤患者急救效率，证明该护理方法可在临床应用。

【关键词】 细节与风险强化护理；急诊多发伤；患者急救护理

【收稿日期】 2026 年 1 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260110

Research on the detail and risk enhancement nursing model in the emergency care of patients with multiple injuries

Xiaoqin Zhang

Dushan Port Town Central Health Center, Jiaxing, Zhejiang

【Abstract】Objective To explore the application effect of the detail and risk enhancement nursing model in the emergency care of patients with multiple injuries. **Methods** A total of 80 patients with multiple injuries admitted to the emergency department of our hospital from January 2024 to August 2025 were selected and divided into the control group (n=40, conventional emergency care) and the observation group (n=40, detail and risk intensive care combined with conventional care) by random number table method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** showed that the various emergency-related indicators of the patients in the observation group were better, compared ($P < 0.05$). **Conclusion** The detailed and risk-enhanced nursing model can improve the emergency rescue efficiency of patients with multiple injuries in the emergency department, proving that this nursing method can be applied in clinical practice.

【Keywords】 Details and risks intensive care; Multiple injuries in emergency department; Emergency care for patients

多发伤是指机体在受到单一致伤因素影响后，同时或连续发生 2 个及以上解剖部位损伤，其中至少有一处损伤危及生命。随着我国交通运输和建筑行业的迅速发展，复合伤害的发病率呈逐年上升趋势，已经成为我国中青年人群死亡和残疾的第一位原因^[1]。这类患者病情突然，伤情复杂，生理功能紊乱严重，急救过程中容易出现失血性休克、感染、多脏器功能不全等并发症，及时救治的及时与否直接影响到预后^[2]。传统的急救护理多侧重于对症处理，缺乏系统性的风险预测和细节控制，常处于“被动应对”的境地。急诊多发伤在传统护理模式下发生并发症的比例高达 26.67%，严重影响抢救质量^[3]。基于细节和风险强化的护理模式，通过建立全过程的风险预警系统，细化护理作业节点，实现风险早期识别和精准干预，为提高医院救治质量提

供一条新的途径。本次实验意在探究细节与风险强化护理模式在急诊多发伤患者急救护理中的应用效果，报告如下。

1 资料和方法

1.1 研究资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 8 月我院急诊科收治的 80 例多发伤患者。纳入标准：年龄 ≥ 18 岁；符合多发伤诊断标准（2 个及以上解剖部位损伤）；受伤至就诊时间 $\leq 2h$ ；患者或家属签署知情同意书。排除标准：合并恶性肿瘤晚期、终末期肾病等基础疾病；中途转院或放弃治疗；妊娠期女性。采用随机数字表法分为对照组与观察组，各 40 例。本研究经医院伦理委员会批准。

两组患者的一般资料对比显示，组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。其中，对照组患者年龄

为 42.35 ± 8.62 岁, 观察组为 43.12 ± 7.95 岁; 性别分布方面, 对照组男性 26 例 (65.00%)、女性 14 例 (35.00%), 观察组男性 28 例 (70.00%)、女性 12 例 (30.00%)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 包括快速分诊, 监测生命体征, 建立静脉通路, 进行影像检查, 遵医嘱进行止血补液, 加强基础护理和病情观察。

1.2.2 观察组: 在常规护理基础上实施细节与风险强化护理模式, 具体措施如下:

风险分级评估: 患者入院 10 分钟后, 用自制危险评价量表 (包括创伤部位、ISS 积分、生命体征、凝血功能等 20 个指标) 评分, 分低 (0-3)、中 (4-6 分)、高风险 (≥ 7 分), 并在护理系统中同步标注预警。

细节化急救干预: 动态风险管控: 对高危患者采取多学科协作模式, 由专人负责呼吸道的管理 (每 5 分钟清理一次呼吸道分泌物) 和循环支持 (中心静脉压力的动态监测); 中危患者应增加巡视次数, 至 15 分钟 1 次, 主要是观察伤口是否渗血和管内固定; 加强对低

危者的健康教育, 掌握体位护理的要点。

动态风险管控: 每 2 小时随访一次, 根据感染危险程度, 对伤口温度、湿度进行监测, 对凝血功能异常高的患者进行血液准备, 对呼吸功能异常的患者进行预防性吸氧。

质量持续改进: 每日晨会对警兆病例进行分析, 优化护理程序, 每周进行创伤急救技能训练。

1.3 观察指标

急救效率: 记录病情评估时间、急救处置启动时间、抢救室滞留时间。

1.4 统计学方法

本次实验统计学分析用 SPSS26.0 软件, 计量资料用均数 \pm 平方差表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 时有统计学意义。

2 结果

患者急救相关指标对比

观察组患者各项急救相关指标更优, 对比 ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1 急救指标 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	病情评估时间	急救处置启动时间	抢救室滞留时间
对照组	40	5.87 ± 1.02	8.64 ± 1.25	165.32 ± 20.47
观察组	40	3.21 ± 0.58	5.13 ± 0.72	128.45 ± 15.62
t	-	14.338	15.389	9.056
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着医疗模式的发展, 急诊护理由传统“对症处理”向“精准、系统、风险预判”方向发展, 其核心逻辑是救治多重创伤患者时, 任何一个环节的疏忽都有可能引发连锁效应, 造成并发症增加或治疗时机延误^[4]。

快速、准确的病情评价、有效的协同干预和全过程的动态风险控制是急诊多重伤救治的核心需求^[5]。疾病状态评估是第一个救治步骤, 其有效性直接影响到后续处置的启动速度, 但传统评估方法缺乏规范化、主观性, 导致评估耗时过长。在干预措施上, 多发伤患者往往需要同时进行呼吸道管理、循环支持和止血补液等多个环节, 各个环节之间的衔接和规范是急救效果的关键。对于多发伤患者, 如果不能及早识别和干预, 将大大增加救治难度和患者死亡率。

近几年来, 护理模式的革新已成为提高急诊多发伤救治质量的重要突破口。将“细节管理”和“风险强化”的概念引入到急救护理实践中, 是一种全新的

实践模式。细节管理是指把急救过程分解成若干个关键节点, 明确各个环节的操作规范、时限要求和责任主体, 避免因流程不明确而造成的低效; 风险强化则是通过建立科学的风险评价系统, 对患者进行精确分级, 并根据分级结果制定个性化的护理策略, 实现护理干预的针对性。

分析本次实验数据可知, 观察组患者各项急救相关指标更优, 对比 ($P < 0.05$), 在病情评定所需时间方面, 观察组比对照组缩短 2.66 分左右, 其主要原因是采用规范化风险分级评价系统。传统护理模式下的健康状况评价主要依靠护士的临床经验, 评价内容缺乏统一标准, 容易漏检关键部位或危险因素, 造成评估耗时长、准确性差。观察组使用自编的危险评估量表, 包括损伤部位, ISS 积分, 生命体征, 凝血功能等 20 项指标, 为评价工作提供明确的量化依据。护理人员可根据量表规范在 10 分钟内完成对患者的评估, 并迅速对其进行风险分级, 既可减少因主观判断而造成的时

间浪费,又可提高评价结果的准确性,为应急处置的快速启动奠定基础。这种标准化的评价方法,可以让护理人员快速把握患者的核心病情和危险点,避免评估时的盲目性,从而大大缩短观察组的评估时间^[6]。

应急处置开始时间的缩短,是多个细节的优化和协同作用的结果。传统护理模式下,应急处置启动常需待评估结果完全确定后再逐步推进,各环节间缺乏有效衔接机制,容易发生流程断层。观察组则是将评估和初步处理有机地结合起来,实施细化的急救干预措施。在进行危险程度分级时,护理人员已经按照初步判断做好了相应的准备,如对高危患者进行多学科会诊,为呼吸道管理和循环支持提供必要的设备和药物,中风险较低的患者,则同时进行静脉通路的建立和体位调整等前期准备工作^[7]。明确的风险等级,可以让医护人员迅速确定治疗方案,避免由于信息传递不及时、责任划分不清而造成的救治延迟。

抢救室停留时间的减少,体现全过程动态风险控制和持续质量改善机制的综合效益。多发伤患者在抢救时,容易出现伤口渗血,感染风险,器官功能改变,导致病情反复,滞留时间延长。观察组采用动态风险控制措施,实时监控患者病情变化,并及时进行干预。对高危患者,每5min清除一次呼吸道分泌物,并对中心静脉进行动态监测,以保证呼吸道的通畅和循环的稳定,减少因呼吸、循环功能异常引起的病情加重;中等风险患者每隔15分钟巡视一次,就能发现伤口渗血,内固定物松动,及时处理;对低危者进行健康教育和体位护理,可减少因护理不当而引起的并发症^[8]。每2小时一次的随访评价,可以持续监测患者的感染风险、凝血功能和呼吸功能等重要指标,对可能发生的异常情况提前采取预防措施,如凝血功能异常高的患者提前做好血液准备,对呼吸功能异常的患者给予预防性吸氧,可以有效地防止病情进展或并发症造成的抢救时间延长。同时,通过每天的晨会分析警兆,优化护理程序,每周进行一次创伤急救技能培训,使护理队伍的应急处理能力和协作效率持续提高,减少护理人员不熟

练或不合理操作造成的时间浪费。综合上述措施,观察组患者病情稳定快,并发症少,抢救时间短,工作效率高。

综上所述,细节与风险强化护理模式可提升急诊多发伤患者急救效率,证明该护理方法可在临床应用。

参考文献

- [1] 郭杰.程序化急救护理流程对急诊多发伤患者的应用效果[J].名医,2024,(15):84-86.
- [2] 曾华健.基于流程再造理论的急救护理措施对急诊多发伤患者抢救成功率的影响[J].微量元素与健康研究,2024,41(04):91-93.
- [3] 杨泰涛,陈荣三.急诊多发伤患者的流程再造理论急救护理干预效果[J].西藏医药,2024,45(03):9-11.
- [4] 章海华.多发伤急诊患者抢救中一站式急救护理模式联合中医急救方法的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(11):124-126.
- [5] 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.
- [6] 邢梦.基于MEWS评分系统的急救护理方案在急诊多发伤患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2023,30(03):162-165.
- [7] 李美玲,张伟思,江琴叶,陶斯斌.基于流程再造理论的急救护理模式对急诊多发伤患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(13):97-101.
- [8] 刘建凡,曹慧.一体化链式创伤急救护理模式结合预见性创伤护理在多发伤患者急诊救治中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(02):160-162.

版权声明: ©2026 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