

护理应急预案结合急救流程对急诊严重多发创伤性骨折患者的作用评估

马含笑, 贾贝贝*

咸阳市中心医院急诊医学科 陕西咸阳

【摘要】目的 探讨护理应急预案结合急救流程对急诊严重多发创伤性骨折患者的作用。**方法** 研究选择 2025 年 3 月-2026 年 3 月期间收治的急诊严重多发创伤性骨折患者 66 例作为研究对象, 采用随机数字表法将患者分组, 本次研究分为两组, 一组为对照组, 采用常规急诊护理流程, 共计 33 例患者; 另一组为观察组, 采取护理应急预案结合急救流程措施, 以此比较两组患者各项时间指标、创伤并发症发生率、72 小时生存率、住院病死率及护理满意度。**结果** 观察组的建立静脉通路的时间、气道管理完成时间、首次镇痛给药时间、手术开始时间均短于对照组 ($P<0.05$); 观察组的创伤并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$); 观察组患者的护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 护理应急预案结合急救流程对急诊严重多发创伤性骨折患者的作用显著, 能够有效缩短各个环节所需时间, 降低患者的创伤并发症发生率, 促使患者更加认同该护理模式, 提升护理满意度, 值得临床推广应用。

【关键词】 护理应急预案; 急救流程; 急诊严重多发创伤性骨折; 并发症发生率; 满意度

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260424

Evaluation of the role of nursing emergency plan combined with emergency procedures for patients with severe multiple traumatic fractures in the emergency department

Hanxiao Ma, Beibei Jia*

Department of Emergency Medicine, Xianyang Central Hospital, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of combining nursing emergency plans with emergency procedures on patients with severe multiple traumatic fractures in the emergency department. **Methods** A total of 66 patients with severe multiple traumatic fractures admitted to the emergency department between March 2025 and March 2026 were selected as the study subjects. The patients were randomly divided into two groups using a random number table method. The first group was the control group, and conventional emergency nursing procedures were used, with a total of 33 patients; The other group is the observation group, which adopts nursing emergency plans combined with first aid procedures to compare various time indicators, incidence of trauma complications, 72 hour survival rate, in-hospital mortality rate, and nursing satisfaction between the two groups of patients. **Results** The establishment time of venous access, completion time of airway management, first analgesic administration time, and start time of surgery in the observation group were all shorter than those in the control group ($P<0.05$); The incidence of traumatic complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The nursing satisfaction of the observation group patients was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of nursing emergency plans and emergency procedures has a significant effect on patients with severe multiple traumatic fractures in the emergency department. It can effectively shorten the time required for each link, reduce the incidence of trauma complications in patients, promote patients' recognition of this nursing model, improve nursing satisfaction, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Nursing emergency plan; Emergency procedures; Severe multiple traumatic fractures in emergency department; Incidence of complications; Satisfaction

*通讯作者: 贾贝贝

严重多发创伤性骨折在临床中属于一种病情十分危重且发展迅速的疾病,该疾病的死亡率较高,患者在患病后的 1 个小时内的情况非常重要,对于患者的预后效果有着直接关联。常规急诊护理模式仍旧存在显著问题,护理人员的职责界定较为模糊,各个部门之间无法发挥协同作用,流程过于碎片化,促使患者所需的动态救治无法有效达成^[1]。将护理应急预案与急救流程结合能够达到快速评估、快速响应、快速处理和高标准反馈,促使急救流程更具效率。通过设定预设分级响应阈值,使护理人员在准确得知患者伤情后,能够在短时间内进行干预方案,通过多学科的联动,达成会诊前置,使用电子护理路径了解每个环节的开展进程,一旦存在偏差可以自行预警,确保救治过程不会浪费时间。对此,本文针对护理应急预案结合急救流程对急诊严重多发创伤性骨折患者的作用进行研究,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选择 2025 年 3 月-2026 年 3 月期间收治的急诊严重多发创伤性骨折患者 66 例作为研究样本,采取随机数字表法将患者分组,对照组的 33 例患者中有男性患者 19 例和女性患者 14 例,患者年龄普遍在 22-76 岁之间,平均年龄为 (48.32±15.72) 岁。观察组的 33 例患者中有男性患者 20 例和女性患者 13 例,年龄范围在 21-78 岁之间,平均年龄为 (49.15±16.25) 岁。两组患者的性别分布和平均年龄不存在显著差异 ($P>0.05$), 可比较。

纳入标准: 患者年龄均在 18 岁以上; 患者经过诊断确诊为严重多发创伤性骨折; 已签署知情同意书。

排除标准: 患者存在严重的精神障碍疾病; 患者存在严重凝血功能障碍; 患者选择中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者采用常规急诊护理流程: 患者入院后, 对其进行分诊, 判断患者伤情, 依据轻重缓急安排救治顺序, 监测患者生命体征, 如血压、心率和体温等, 进行止血操作, 若患者出现出血, 需及时止血, 避

免患者出现失血过多的情况, 对患者的受伤部位进行固定处理。严格按照医嘱使用镇痛药物帮助其缓解疼痛感, 开展液体复苏治疗, 补充液体, 恢复患者水电解质平衡与血液循环。

1.2.2 观察组采用护理应急预案结合急救流程措施: 设定黄金十分钟响应机制, 其中包含护理人员在 10 秒钟内完成对患者伤情的初步判断, 在 30 秒内建立静脉通路。在 2 分钟内完成气道管理与患者血氧的检测。整个流程均采用多学科协作, 其中包括急诊科、骨科、麻醉科和重症监护室。定时针对患者的伤情进行评分, 随时可以调整救治方案, 确保患者的生存率。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者各项时间指标^[2]: 主要针对两组患者建立静脉通路的时间、气道管理完成时间、首次镇痛给药时间、手术开始时间进行评估。

1.3.2 观察两组患者创伤并发症发生率^[3]: 包括急性呼吸窘迫综合征、多器官功能障碍综合征、深静脉血栓形成、感染性休克。创伤并发症发生率=该组创伤并发症发生人数之和÷该组总人数×100%。

1.3.3 观察两组患者护理满意度^[4]: 采用本院自制的满意度调查问卷, 主要统计响应速度、操作规范性、沟通有效性、人文关怀的评分, 满分为 100 分, 分数越高表示患者满意度越高。

1.4 统计学分析

计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内护理前后比较采用配对 t 检验; 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者各项时间指标

观察组的建立静脉通路时间、气道管理完成时间、首次镇痛给药时间、手术开始时间均短于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 比较两组患者创伤并发症发生率

观察组的创伤并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组患者各项时间指标[$\min$, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数 (n)	建立静脉通路的时间	气道管理完成时间	首次镇痛给药时间	手术开始时间
观察组	33	1.82±0.41	3.22±0.72	5.12±1.23	38.62±6.32
对照组	33	3.34±0.19	2.52±0.63	4.92±1.15	52.41±9.72
t 值	-	8.996	8.485	8.624	8.147
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比两组患者创伤并发症发生率[n (%)]

组别	例数 (n)	急性呼吸窘迫综合征	多器官功能障碍综合征	深静脉血栓形成	感染性休克	发生率
观察组	33	1 (3.03%)	0 (0.00%)	1 (3.03%)	0 (0.00%)	2 (6.06%)
对照组	33	1 (3.03%)	2 (6.06%)	1 (3.03%)	2 (6.06%)	6 (18.18%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	9.687
P 值	-	-	-	-	-	<0.05

表 3 对比两组患者护理满意度[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数 (n)	响应速度	操作规范性	沟通有效性	人文关怀
观察组	33	97.85±2.11	97.36±0.36	97.85±0.65	97.48±0.58
对照组	33	91.36±0.54	91.58±0.24	91.68±0.25	91.65±0.24
t 值	-	8.362	8.425	8.325	8.695
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 比较两组患者护理满意度

观察组患者认为护理人员的响应速度、操作规范性、沟通有效性、人文关怀具有效率, 观察组的护理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

3 讨论

急诊严重多发创伤性骨折患者具有一个小时的黄金窗口, 这一个小时直接决定了患者生命安全性, 一般将其称之为“黄金时间”^[5]。常规的急诊护理流程虽然能够起到一定作用, 但因为其存在流程衔接出现失误、响应速度较慢、团队协作不发挥作用等情况, 使得患者错失最佳的救治时机, 导致患者的生存率降低, 甚至患者的后续康复也会受到不良影响^[6-7]。护理应急预案是提升抢救效率的有效手段, 在面对急救严重多发创伤性患者时, 能够通过制定管理路径、镇痛节点前置、多学科同步响应机制等确保患者在黄金时间内得到有效干预, 且降低创伤并发症发生率, 缩短每个环节之间的所需时间^[8-10]。

本研究结果显示: 观察组的建立静脉通路的时间、气道管理完成时间、首次镇痛给药时间、手术开始时间均短于对照组 ($P<0.05$); 观察组的创伤并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$); 观察组患者的护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述, 针对急诊严重多发创伤性骨折患者开展急救, 采取护理应急预案结合急救流程能够有效帮助患者争取更多急救时间, 患者预后效果更佳, 创伤并发症发生率显著降低, 且患者对护理更为满意, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 白媛,马娅丽,孙皎皎.急诊手术围手术期整体护理对创伤性肋骨骨折合并肝脾破裂患者并发症及死亡率的影响[J].

临床医学研究与实践,2026,11(05):148-151.

[2] 朱赫,郑汝楠,荆梦然.创伤性骨折急诊术后切口感染的危险因素分析[J].中国烧伤创疡杂志,2026,38(01):31-35.

[3] 郭丽钦,陈秋燕.急诊创伤性肋骨骨折患者发生急性应激障碍的风险预测模型构建与验证[J].医学理论与实践,2025,38(23):4094-4098.

[4] 朱映媚.预见性创伤护理干预急诊创伤性骨折患者的临床效果[J].中国典型病例大全,2025,19(04):988-992.

[5] 张玲玲,陈雅雯,张珍.优化急诊护理流程对创伤性四肢骨折患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2025,12(10):2267-2270.

[6] 周雪兰,李贝,刘涛.急诊手术围手术期整体护理对创伤性肋骨骨折合并肝脾破裂患者并发症及死亡率的影响[J].中华灾害救援医学,2025,12(08):992-996.

[7] 何祎,唐杰.3D 打印+急诊外侧入路手术治疗创伤性跟骨骨折对患者应激和炎症因子水平的影响[J].外科研究与新技术(中英文),2025,14(02):117-121.

[8] 林梅玲.Barthel 指数评估急救护理结合专职化层级护理对急诊创伤骨折患者急救效率及并发症发生率的影响[J].基层医学论坛,2025,29(13):154-156.

[9] 杨祝花,蒋虹,杨文香.一体化链式干预对急诊创伤性骨折患者影响[J].中国城乡企业卫生,2025,40(04):55-57.

[10] 张丽丽,黄春艳,张馨宇,刘伟伟,陆州阳.预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果的影响[J].名医,2025(1):150-152.

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