

创伤救治在急诊外科中的护理效果的体会

车进花

开远市人民医院 云南开远

【摘要】目的 揭示对急诊外科创伤患者的护理处置策略及其临床作用价值。**方法** 2025 年 2 月-2025 年 9 月，将 703 例急诊外科创伤患者随机分为参照组 351 例和研究组 352 例，参照组常规护理处置，研究组优质护理处置，测算比照两组的护理服务质量满意度测算数据值，以及临床护理不良事件发生率测算数据值。**结果** 研究组的护理服务质量满意度测算数据值高于参照组 ($P<0.05$)。研究组的临床护理不良事件发生率测算数据值低于参照组 ($P<0.05$)。**结论** 对急诊外科创伤患者优质护理处置，能发挥充分价值，确保获取到优质化创伤病情救治效果，改善患者基础生存质量，值得推广。

【关键词】 急诊外科创伤患者；优质护理处置；常规护理处置；临床价值；测算对比

【收稿日期】 2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260445

Experience on the nursing effect of trauma treatment in emergency surgery

Jinhua Che

Kaiyuan City People's Hospital, Kaiyuan, Yunnan

【Abstract】 Objective To reveal the nursing care strategies for emergency surgical patients and their clinical value. **Methods** From February 2025 to September 2025, 703 emergency surgical patients were randomly divided into a reference group (351 cases) and a study group (352 cases). The reference group received conventional nursing care, while the study group received high-quality nursing care. The satisfaction data values of nursing service quality and the incidence data values of clinical adverse nursing events were compared between the two groups. **Results** The satisfaction data values of nursing service quality in the study group were higher than those in the reference group ($P<0.05$). The incidence data values of clinical adverse nursing events in the study group were lower than those in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** High-quality nursing care for emergency surgical patients can fully demonstrate its value, ensuring optimal trauma treatment outcomes and improving patients' basic quality of life, making it worthy of promotion.

【 Keywords 】 Emergency surgical patients; High-quality nursing care; Routine nursing care; Clinical value; Measurement comparison

流行病学统计数据测算结果证实，最近若干年间，伴随着因机械因素、交通事故因素或者是建筑施工因素作用引致的创伤性事件逐渐增加，急诊外科临床领域接收的创伤疾病患者数量保持逐渐增多变化趋势，客观上需要采取妥善措施做好基于患者临床抢救进程的护理服务支持^[1-2]。优质护理思想理念强调倡导将患者放置在护理服务工作开展过程中的中心地位，重视提升基础护理工作整体质量，将具体护理工作职责分配给每位护士，注重针对急诊创伤疾病患者提供完整且有效的护理服务支持^[3-4]。在优质护理服务进程中，借由对健康教育护理服务策略的运用，能够支持满足急诊外科创伤疾病患者针对相关知识提出的学习掌握

需求，继而提升患者的护理依从性，确保各项护理处置环节顺利开展，并且全面充分纾解患者遭遇的各类负性情绪^[5-6]。文章将部分急诊外科创伤患者选做调查对象，为其推进优质护理干预，测算报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 2 月-2025 年 9 月，将 703 例急诊外科创伤患者随机分为参照组 351 例和研究组 352 例。参照组男性 184 例，女性 167 例，年龄介于 22-64 岁，平均 (43.61 ± 6.72) 岁。研究组男性 187 例，女性 165 例，年龄介于 21-63 岁，平均 (43.60 ± 6.71) 岁。两组的基线资料未见差异 ($P>0.05$)。

1.2 护理处置方法

参照组常规护理处置, 研究组优质护理处置: ①调整强化急诊外科护理工作人员的自主服务思想意识。要定期组织急诊外科临床护士全面系统学习掌握急诊外科优质护理服务的基本思想理念与基本操作技能, 调整转变急诊外科护士长期秉持的针对创伤性疾病患者被动提供护理服务的思想理念, 调动提升护士的专业工作能力与素养, 提升急诊外科针对创伤性疾病患者护理服务流程人性化水平, 确保患者获取到优质充分的护理服务支持。②科学恰当调配并管理控制急诊外科临床护士。要遵从所在医院急诊外科接收的创伤性疾病患者数量与病情严重程度, 将急诊外科临床护士科学划分成若干个工作小组, 并且具体划分每位护士需要承担的护理服务工作任务。要指令专门护士承担围绕急诊创伤性疾病患者抢救处置相关知识内容的宣传工作, 且注重做好与患者本人或者是患者家属的交流沟通环节, 调查了解患者提出的各项护理服务需求。要指令 1-2 名急诊外科临床护士承担创伤性疾病患者接受临床抢救前的护理准备工作任务, 支持患者在被送达医院后, 能够在最短时间内得到科学妥善的临床抢救处置。要制定执行科学合理的护理工作人员轮班制度, 确保在急诊外科创伤性疾病患者提出护理服务需求时, 临床护士能够即刻作出响应, 并且给予患者充分有效的护理服务支持。③优化调整急诊护理工作基本流程。绝大多数急诊外科创伤性疾病患者的病情表现较为急切, 客观上有必要控制保持各项护理处置措施的简洁高效状态, 剔除非必要的护理操作环节, 最大限度缩短患者的抢救进程持续时间, 提升患者的抢救处置效能。在围绕急诊创伤性疾病患者开展抢救处置进程中, 要严格把控时效性, 以最快速度明确划定患者的临床抢救处置重点, 针对患者运用最为积极有效的抢救护理处置措施, 要预先全面足量准备抢救处置进程中需要使用的各类器械设备与药品, 同时确保护士全面熟练掌握各项抢救护理操作步骤和抢救护理处置流程, 形如人工呼吸操作步骤、辅助吸痰操作步骤、胸外心脏按压操作步骤, 以及心脏复苏操作步骤等。护士应当为患者尽快建立两条静脉输液通道, 确保患者能够在确有需要时快速顺利推进完成输血治疗处置进程, 帮助患者控制把握接受临床抢救处置的最佳时机。④重视做好针对患者的心理护理服务支持: 绝大多数急诊外科创伤性疾病患者突然发病, 患者通常会在接受急诊外科紧急救治进程中形成展现出焦虑情绪状态、紧张情绪状态、恐惧情绪状态与担忧

情绪状态等类型多样的负性情绪状态。急诊外科护士应当与患者开展积极主动的互动沟通, 借助专业化工具评估患者具体所处的心理情绪感知状态, 纾解患者遭遇的各类负性情绪, 确保患者长期保持积极稳定的主观心理状态。

1.3 临床观察指标

测算比照两组的护理服务质量满意度测算数据值、临床护理不良事件发生率测算数据值, 以及接受护理前后的 IL-12 测算数据值、IL-1 β 测算数据值、TNF- α 测算数据值、SOD 测算数据值、MDA 测算数据值和 SF-36 评分测算数据值 (社会功能评分测算数据值、精神健康评分测算数据值、生理职能评分测算数据值、生理机能评分测算数据值、躯体疼痛评分测算数据值、情感职能评分测算数据值、主观精力评分测算数据值和基础健康评分测算数据值)。

1.4 统计学方法

借由统计学软件包——SPSS25.0, 计数资料卡方检验, 计量资料 t 检验, $P < 0.05$, 组间有差别。

2 结果

2.1 两组的护理服务质量满意度测算数据值比较

研究组的护理服务质量满意度测算数据值 98.86% (348/352) 高于参照组 95.16% (334/351), 组间数据具备差别 ($\chi^2=8.334$, $P < 0.05$)。

2.2 两组的临床护理不良事件发生率测算数据值比较

研究组的临床护理不良事件发生率测算数据值 0.57% (2/352) 低于参照组 3.70% (13/351), 组间数据具备差别 ($\chi^2=8.275$, $P < 0.05$)。

2.3 两组接受护理前后的 IL-12 测算数据值、IL-1 β 测算数据值、TNF- α 测算数据值、SOD 测算数据值以及 MDA 测算数据值比较

2.4 两组接受护理前后的 SF-36 评分测算数据值比较

3 讨论

最近若干年间, 各级医院急诊外科接收的创伤性疾病患者数量保持逐渐增加变化趋势, 源于此类创伤性疾病患者的病情危急程度较高, 临床医护工作人员针对患者各项抢救处置环节均保持较高关切程度, 部分患者源于心理素质相对较差, 在接受临床救治进程中会产生多种负性情绪, 需要采取措施加以支持^[7-10]。

本次研究证实, 对急诊外科创伤患者优质护理处置, 能获取优质效能, 值得关切与推广。

表 1 两组接受护理前后的 IL-12 测算数据值、IL-1β 测算数据值、TNF-α 测算数据值、SOD 测算数据值以及 MDA 测算数据值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	IL-12 测算数据值		IL-1β 测算数据值		TNF-α 测算数据值		SOD 测算数据值		MDA 测算数据值	
		(ng/L)		(ng/ml)		(ng/L)		(U/ml)		(nmol/ml)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	352	146.56±22.30	65.73±6.28	48.22±6.23	17.39±4.11	31.73±4.27	15.83±2.48	87.58±14.71	156.04±5.35	61.78±7.53	28.06±5.19
参照组	351	149.61±21.37	95.15±13.51	48.26±6.53	32.13±5.13	31.07±4.14	19.45±3.03	87.37±9.72	139.09±13.63	62.17±7.27	39.46±8.33
t 值		1.851	37.040	0.083	42.047	2.080	17.336	0.223	21.714	0.699	21.784
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组接受护理前的 SF-36 评分测算数据值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	社会功能评分	精神健康评分	生理职能评分	生理机能评分	躯体疼痛评分	情感职能评分	主观精力评分	基础健康评分
		测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值
研究组	352	65.28±5.36	63.16±4.35	68.00±6.90	64.00±5.04	65.16±5.46	65.10±4.83	62.40±6.50	62.90±5.10
参照组	351	64.80±5.79	63.51±4.79	67.49±6.40	63.50±4.79	65.80±5.34	64.35±5.10	61.50±5.79	63.46±5.13
t 值		1.141	1.014	1.016	1.348	1.571	2.002	1.938	1.451
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 3 两组接受护理后的 SF-36 评分测算数据值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	患者例数	社会功能评分	精神健康评分	生理职能评分	生理机能评分	躯体疼痛评分	情感职能评分	主观精力评分	基础健康评分
		测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值	测算数据值
研究组	352	88.71±6.31	82.60±4.90	85.60±7.28	86.31±5.16	84.59±6.54	88.60±7.40	85.46±5.68	89.60±6.80
参照组	351	81.60±6.26	76.31±4.13	78.90±6.80	78.60±5.79	81.26±6.36	78.79±6.38	81.50±5.23	80.46±7.39
t 值		14.997	18.400	12.609	18.640	6.844	18.821	9.615	17.064
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4 结语

对急诊外科创伤患者优质护理处置，比照常规护理处置，能改良患者的护理服务结局，优化患者的生存质量，适宜普及。本文的局限性在于所选患者数量较少，研究结论代表性不强，留待后续研究加以提升。

参考文献

[1] 李婷,郭微.基于以患者为本理念的优化急诊护理路径在颅脑创伤急诊救治患者中的应用效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(20):134-137.

[2] 王福英,谢伟山.无缝隙急救护理对急诊创伤患者救治效率与护理不良事件及满意度的影响[J].岭南急诊医学杂志,2025,30(03):339-341.

[3] 景淑萍.集束化保温干预联合无缝隙一体化创伤急救护理对外伤患者救治效率的影响分析[J].婚育与健康,2025,31(02):145-147.

[4] 洪雅鹏.基于休克指数评估的急诊急救护理对创伤性休克患者的救治效果及预后影响[J].中国医药指南,2024,22(34):183-185.

[5] 贾春岭.基于初级创伤救治原则的院前急救护理对重度

颅脑外伤患者救治效果及预后的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(27):166-169.

[6] 赵晨丽.预见性创伤护理对急诊创伤性骨折患者救治效果及患者心理痛苦的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(02):151-153.

[7] 杨玉燕,潘中玉,蓝志森.观察优化急诊护理流程联合心理护理对创伤性四肢骨折患者救治效果及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2641-2644.

[8] 王梦妍,王丽萍,汤洁.基于休克指数指导的急救护理对严重创伤合并失血性休克患者救治效果的影响[J].基层医学论坛,2023,27(30):53-55.

[9] 刘丽芬,罗阳,陈桂红.以院前创伤评分为指导的预见护理对急诊创伤骨折患者救治效率及心理状况的影响[J].慢性病学杂志,2023,24(09):1407-1409.

[10] 陈丽,林苹青,玲燕,等.以初级创伤救治原则为基础的院前急救护理对急性颅脑损伤患者救治效果的影响[J].基层医学论坛,2023,27(15):69-71.

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