

急诊多发伤患者运用层级责任制护理干预对急救时间及并发症的作用评估

李 婷, 刘靖靖*

咸阳市中心医院急诊医学科 陕西咸阳

【摘要】目的 本文旨在探讨层级责任制护理对急诊多发伤患者急救时间及并发症的影响, 以提高急诊抢救成功率。**方法** 抽取近一年期间我院急诊部门收治的 158 例多发伤患者作为研究对象, 随机将其分为常规组与实验组, 各组患者 79 例, 分别给予急诊常规护理与层级责任制护理干预, 比较两种护理效果。**结果** 实验组患者各项急救时间指标均短于常规组 ($P < 0.05$), 并发症发生率 8.86% 远低于常规组患者并发症发生率 26.58%, 两组各项数据均具有显著性差异 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。**结论** 急诊治疗多发伤患者中, 实施层级责任制护理干预, 护理效果表现理想, 可有效缩短急救时间, 降低并发症发生, 利于患者预后, 可全面推广应用。

【关键词】 急救; 多发伤; 层级责任制护理; 护理效果

【收稿日期】 2026 年 7 月 4 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260413

Evaluation of the effect of hierarchical responsibility nursing intervention on emergency response time and complications in patients with multiple injuries in the emergency department

Ting Li, Jingjing Liu*

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

【Abstract】Objective This article mainly studies the impact of hierarchical responsibility nursing on emergency response time and the occurrence of complications in patients with multiple injuries, in order to improve the emergency rescue rate. **Methods** A total of 158 patients with multiple injuries admitted to the emergency department of our hospital in the past year were selected as the research subjects. They were randomly divided into a routine group and an experimental group, with 79 patients in each group. Emergency routine nursing and hierarchical responsibility nursing interventions were given to each group, and the effects of the two nursing interventions were compared. **Results** The emergency time indicators of the experimental group patients were shorter than those of the conventional group ($P < 0.05$); the incidence of complications was 8.86%, which was much lower than the incidence of complications in the conventional group (26.58%). There were significant differences in all data between the two groups ($P < 0.05$), with statistical significance. **Conclusion** In the emergency treatment of patients with multiple injuries, implementing a hierarchical responsibility nursing intervention can achieve ideal nursing effects, effectively shorten emergency time, reduce the occurrence of complications, and benefit patient prognosis. It can be widely promoted and applied.

【Keywords】 First aid; Multiple injuries; Hierarchical responsibility nursing; Nursing effect

多发伤一般发生于突发公共事件及灾害, 属于致死性损伤种类, 多发伤通常情况较为复杂且多变, 患者病情发展极快, 具有较高的并发症发生率。以往急救流程会由于分诊缓慢、人力配置不平衡、缺少团队协作等, 造成无法有效在黄金 1 小时为患者提供高级生命支持。传统急诊护理缺少明确的责任制度, 分工不明确, 无法保证高效护理工作的开展。现阶段, 层级责任制护理方案的运用, 各层级分工明确, 具备标准化流程以及完善

的跨专业协作, 确保急救期间的护理支持得到有效实施^[1-3]。基于此, 下文将进一步探究急诊治疗多发伤患者过程中, 实施层级责任制护理模式干预的效果, 使其可以缩短急救时间与降低并发症的发生, 现进行以下内容报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2025 年 1 月至 2026 年 1 月期间, 急诊

*通讯作者: 刘靖靖

收治的 158 例多发伤患者作为研究对象, 根据随机数字表法将患者分为常规组与实验组, 每组患者 79 例, 急救过程中, 常规组患者实施常规护理干预, 实验组实施层级责任制护理干预。常规组资料: 男性 56 例, 女性 23 例; 年龄区间为 21~60 岁, 平均 (43.68±5.07) 岁; 实验组资料: 男女患者比例为 55: 24 例, 年龄跨度 22~60 岁, 平均年龄 (43.28±5.24) 岁。两组患者一般资料数据信息无显著性差异 ($P>0.05$), 下文数据可进行比较。

纳入标准: ①患者均为多发伤 (两处以上); ②年龄低于 60 岁; ③患者家属知情同意, 自愿加入研究;

排除标准: ①恶性肿瘤; ②入院前死亡; ③重要器官严重功能障碍。

1.2 方法

常规组患者给予常规急诊护理干预, 严格执行急诊分诊各项流程, 开展基础护理措施, 包括密切监测患者病情及相关急救措施, 遵医嘱进行检查、输血、液体复苏等。

实验组患者给予层级责任制护理干预, 具体措施如下:

①创建层级责任制护理团队, 明确分工。组长选择具有 5 年以上急诊创伤救治经验的主管护师, 负责接诊后迅速评估患者, 快速启动团队, 合理协调分配资源, 并监督急救措施的执行效率与质量, 如保暖、液体复苏、止痛等措施; 高级护士则需具备 3 年以上急救经验, 具有休克管理、出血控制、创伤评估能力, 负责对患者的二次评估, 了解病史、全身检查、快速输血输液、胸腔闭式引流准备、协助气道管理、监测生命体征指标及出血情况、识别早期并发症; 基础护士需具有多发伤基础护理能力, 负责对患者实施维护静脉通路、保暖措施干预、采集标本并送检、转运相关准备、家属沟通等^[4]。

②加强时效控制以及标准化流程。第一阶段, 接诊 10 分钟内作为启动期, 组长 3 分钟需快速完成初步评估, 并迅速启动团队; 高级护士同时进行创伤监护, 包括评估瞳孔意识、容量复苏及控制活动性出血, 基础护

士做好患者保暖工作, 去除贴身衣物, 进行初步清洁工作; 第二阶段, 接诊 30 分钟内作为确定性治疗准备期, 高级护士进行二次评估, 协助急性超声评估, 遵医嘱实施留置胃管、尿管, 复苏反应进行动态评估。组长协调紧急检查事宜, 告知血库备血, 通知手术室或 ICU 做好准备, 并实施转运。基础护士保证通路顺畅、及时送检标本、提供持续性护理干预, 遵医嘱用药, 详细记录各项数据; 第三阶段, 半小时后, 开展层级监测, 每 10 分钟高级护士对患者进行意识状态、生命体征、出血征象、尿量及末梢灌注评估; 每半小时基础护士检查管路稳定性及保暖情况^[5];

③预防并发症, 制定预防并发症集束化管理方案, 并严格执行标准, 把控好液体复苏方案的实施, 及时进行大输血预案, 积极恢复体温, 稳定目标血压, 避免发生凝血功能障碍, 预防患者出血或休克; 根据患者实际情况, 及时清理创伤表面, 确保无菌操作各项措施, 及时拔除不重要的导管; 采用暖风机、床垫加热等方式进行持续保暖, 输血给予加温处理^[6]。

1.3 观察指标

观察两组患者急救时间情况, 包括分诊时间、确定性治疗时间、ICU 时间;

观察两组患者并发症发生情况, 包括早期感染、活动性出血、低体温。

1.4 统计学分析

本次实验相关数据由 SPSS23.0 软件进行统计学分析, 其中急救时间指标对比采用 t 检验, 表示 ($\bar{x}\pm s$), 并发症发生率对比采用 χ^2 检验, 以 ($n, \%$) 表示, 当 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者急救时间比较

观察表 1 数据可知, 两组各项时间指标数据差异显著, ($P<0.05$), 具有统计学意义。

2.2 两组患者并发症发生率比较

两组患者发生率差异显著, ($P<0.05$), 存在统计学意义。

表 1 两组患者急救时间对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	分诊时间 (min)	确定性治疗时间 (min)	ICU 时间 (d)
实验组 (n)	79	2.45±0.29	37.38±5.98	6.22±1.51
常规组 (n)	79	4.26±0.51	71.37±6.46	9.03±2.76
t 值	-	11.2014	12.6211	11.0574
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者并发症发生情况对比 (n, %)

组别	例数 (n)	早期感染	活动性出血	低体温	发生率
实验组 (n)	79	2	4	1	7 (8.86)
常规组 (n)	79	5	12	4	21 (26.58)
χ^2 值	-	-	-	-	7.4626
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

急诊治疗中, 多发伤具有较大的挑战性, 致死致残率极高。常规急诊护理方案的实施, 救治与护理具有一定的基础性, 多发伤患者情况通常较为复杂, 且病情发展快, 常规护理干预效果并不理想, 无法提升患者预后。

本次实验结果显示, 实验组患者急诊时间、确定性治疗时间及 ICU 时间均短于常规组, 两组各项时间指标数据差异显著 ($P<0.05$); 实验组患者并发症发生 7 人, 发生率为 8.86%, 常规组患者并发症发生 21 人, 发生率为 26.58%, 两组患者发生率差异显著 ($P<0.05$), 存在统计学意义。实验组各项急救时间指标均短于常规组, 可有效说明层级责任制护理的实施, 可很大程度上减少急救时间。该模式下的护理干预, 各层级协同工作, 很大程度上优化了多发伤急救的初期流程, 缩短流程时间, 使患者快速进入救治阶段; 组织、高级护士与基础护士分工明确, 高效协作, 确保各项急救措施有效实施。另外, 急救分三个阶段进行, 每个阶段各层级人员具有相应的责任及时间点, 可极大避免时间延误情况的发生; 实验组并发症发生率远远低于常规组, 急救时间的缩短, 为患者的治疗提供有力的支持, 且高级护士持续检测患者情况, 可及时发现活动性出血情况, 集束化预防的实施会有效降低过度复苏、低体温等并发症的发生。有效控制并发症的发生, 可更好维持与恢复患者身体机能^[7-8]。

综上所述, 急诊救治多发伤患者中, 应用层级责任制护理措施, 可有效实现分工明确、流程标准化、各层级协同合作, 有效缩短急救时间, 为患者争取更早的治疗时间, 且降低患者并发症的发生, 有利于提升患者生存率。

参考文献

[1] 申巧丹,郭妍,王鑫.损伤控制理念引导下的护理干预在急

诊多发伤伴骨折患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2026,31(04):81-84.

[2] 侯丽娜,赵珊,张欢,等.基于改良早期预警评分系统的危机管理护理模式在急诊多发伤患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2026,31(02):73-76.

[3] 孟云,刘超,刘成芳.基于加速康复外科理念的一站式急救护理在急诊重症多发伤患者中的应用效果[J].中国社区医师,2026,42(02):97-99.

[4] 樊后齐,梁义,丁福来,等.急诊多发伤患者应用层级责任制护理模式对急救时间及并发症的影响[J].岭南急诊医学杂志,2025,30(06):764-766.

[5] 王偲炜.多发伤患者急诊抢救中急诊护理干预的效果研究[A]//2025 信息化背景下的健康管理经验交流会论文集[C].北京:中国智慧工程研究会,2025:2.

[6] 张杨阳,邹静.多学科协同开展路径式护理在急诊多发伤患者中的应用及对救治效果、并发症的影响[A]临床医学创新与实践学术研讨会论文集(三)[C].重庆市健康促进与健康教育学会,重庆市健康促进与健康教育学会,2025:4.

[7] 金燕.基于流程再造理论的急救护理对急诊多发伤患者抢救成功率的影响[J].名医,2025,(06):120-122.

[8] 郑锐,李付华,赵向珂,吕会力,王丹丹.规范化护理流程应用于急诊多发伤患者抢救中的效果分析[J].河南外科学杂志,2024,30(06):189-191.

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