

结构化创伤团队护理模式对多发性创伤患者抢救成功率的改善探讨

刘意霜

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的：探讨结构化创伤团队护理模式对多发性创伤患者抢救成功率的影响。方法：选择2022年1月至2023年9月医院接收的多发性创伤患者120例进行研究，按照时间顺序分为2组各60例，对照组实施常规护理，观察组为结构化创伤团队护理模式，比较两组抢救时间、抢救成功率及不良事件发生率。结果：观察组护理人员到位时间、建立静脉通道时间、气道管理时间、血标本送检时间、首次CT检查时间明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组抢救成功率95.00%高于对照组83.33%（ $P < 0.05$ ）；观察组不良事件发生率3.33%与对照组6.67%比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论：多发性创伤患者抢救中实施结构化创伤团队护理模式可提高抢救效率，缩短诊治时间，提高抢救成功率，防范相关不良事件，提高安全性，值得推广。

【关键词】多发性创伤；结构化创伤团队护理模式；抢救成功率；不良事件

多发性创伤是指同一创伤条件下，至少两处解剖部位或脏器创伤，且至少一处损伤危及生命^[1]。常规抢救护理主要针对症状和创伤进行处理，但存在职责不明，团队合作不协调的弊端，延误抢救护理的操作，延误抢救时机，影响抢救效果^[2]。结构化创伤团队护理模式强调团队协作的重要性，体现“以患者为中心”特征，而且医生、护士明确具体的职责，重视创伤评估和抢救的组织协调，快速顺利完成抢救护理，提高抢救效率^[3]。为此，本次研究对结构化创伤团队护理模式对多发性创伤患者抢救成功率的影响进行了探讨，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2023年9月医院接收的多发性创伤患者120例进行研究，随机数字表法分为2组各60例。纳入标准：损伤严重程度评分（AIS-ISS） ≥ 16 分，2个及以上解剖部位或器官创伤；患者自愿签署知情同意书。排除标准：院前死亡患者；既往严重肝肾心肺等器官功能障碍患者。对照组男性38例，女性22例，年龄22岁-60岁，平均（ 41.45 ± 3.94 ）岁，致伤原因：车祸伤32例，坠落伤18例，挤压伤10例；观察组男性35例，女性25例，年龄21岁-60岁，平均（ 41.84 ± 3.98 ）岁，致伤原因：车祸伤30例，坠落伤19例，挤压伤11例；两组基本资料比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 实施常规护理干预，接收患者初步评估创伤分级、损伤严重程度等，清理呼吸道分泌物，给予吸氧支持，开放2-3条静脉通路，清洁创伤，包扎止血，开通绿色通道，监护心电，做好术前准备，并密切监测动态评估伤情，采取相应急救措施。

1.2.2 观察组 实施结构化创伤团队护理模式，如下：①建立护理团

队，组建由创伤护士、气道护士、循环护士、分诊护士等组成的护理团队，团队成员需具备本科及以上学历，急诊工作经验丰富，并经过“中国创伤救治培训”证书，护理团队定期进行抢救培训和模拟演练，并张贴创伤复苏图。②急救护理，护理团队接到院前急救电话，立即进行急救准备，由值班医师和护士进行患者抢救，分诊护士初步进行伤情评估，若严重创伤需电话通知结构化创伤团队，创伤护士协调团队进行对患者的评估，创伤护士、气道护士、循环护士采取初级创伤评估ABCDE法评估患者全身状况，创伤护士把握整体抢救环境，与各个科室进行协调，确保各个工作人员顺利快速展开，密切监测患者的意识状态，若意识障碍加重需及时报告医生；气道护士彻底清除气道异物，确保起到通畅，若患者呼吸困难，需进行气管插管或气管切开，并监测呼吸机运行，及时处理仪器异常；循环护士监测患者的生命体征，采用18g静脉留置针建立至少2条静脉同开，补液扩容，采集血样进行血常规、生化全套、凝血功能等检查，协助医生床旁超声检查。创伤护士向意识报告抢救情况，协调各科完成检查和诊疗。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组抢救时间：护理人员到位时间、建立静脉通道时间、气道管理时间、血标本送检时间、首次CT检查时间。

1.3.2 比较两组抢救成功（损伤性变化消失，神志清楚，生命体征平稳）率及不良事件（心脏骤停、休克、急性呼吸功能障碍、凝血功能障碍）发生率。

1.4 统计学处理

使用SPSS 24.0处理，计量资料以t检验，用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示。计数资料以 χ^2 检验，用[n（%）]表示， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组抢救时间比较

分析表 1 可知, 观察组护理人员到位时间、建立静脉通道时间、气道管理时间、血标本送检时间、首次 CT 检查时间明显低于对照组 (P < 0.05)。

2.2 两组抢救成功率及不良事件发生率比较

分析表 2 可知, 观察组抢救成功率 95.00% 高于对照组 83.33% (P < 0.05); 观察组不良事件发生率 3.33% 与对照组 6.67% 比较无统计学意义 (P > 0.05)。

表 1 两组抢救时间比较 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理人员到位时间	建立静脉通道时间	气道管理时间	血标本送检时间	首次 CT 检查时间
观察组	60	0.36 ± 0.12	1.72 ± 0.36	6.75 ± 2.24	9.15 ± 3.26	26.65 ± 5.56
对照组	60	0.88 ± 0.25	2.41 ± 0.84	8.89 ± 2.85	11.42 ± 4.05	32.65 ± 6.11
t	--	14.524	5.848	4.572	3.382	5.625
P	--	< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.001	< 0.001

表 2 两组抢救成功率及不良事件发生率比较[n (%)]

组别	例数	抢救成功率	心脏骤停	休克	急性呼吸功能障碍	凝血功能障碍	不良事件发生率
观察组	60	57 (95.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.67)	1 (1.67)	2 (3.33)
对照组	60	50 (83.33)	1 (1.67)	1 (1.67)	1 (1.67)	1 (1.67)	4 (6.67)
χ^2	--	4.227	--	--	--	--	0.175
P	--	0.039	--	--	--	--	0.675

3 讨论

多发性创伤患者多是因为交通事故、高处坠落等意外事件导致, 患者创伤部位多, 伤情严重, 多伴随失血性休克, 免疫功能紊乱, 危险性极大, 对抢救工作提出高度要求和标准^[4-5]。结构化创伤团队护理模式通过对多发性创伤患者抢救流程的分析, 合理分配急救团队各个成员的工作职责, 均匀分布工作强度, 协调分布工作内容, 确保协同急救护理, 快速完成评估、急救, 避免浪费时间和医疗资源^[6-7]。其中创伤护士担任护理团队的组长, 负责伤情评估、组织、协调和监管, 并协助医生进行调整, 确保医护之间的高效协作。气道护士负责清理呼吸道, 气管插管, 保持呼吸道通畅。循环护士快速建立静脉通道, 采集血样进行检验, 分诊护士进行病情评估和初步药物所会用, 并与创伤护士快速交接^[8-10]。本次研究结果显示观察组抢救时间明显低于对照组, 抢救成功率 95.00% 高于对照组 83.33%, 提示结构化创伤团队护理模式可优化护理流程, 缩短抢救时间, 利于患者尽早完成抢救, 提高抢救成功率。与刘永娟^[11]结果基本一致。本次研究可能因为样本量小和患者个体化差异影响, 在不良事件防范方面的改进存在不足。

综上所述, 结构化创伤团队护理模式利于多发性创伤患者快速获得抢救, 提高抢救成功率, 值得推广。

参考文献:

[1] 裴军强, 魏涛, 李娟. 流程结构化重组模式在多发伤急救中的应用价值[J]. 医学临床研究, 2023, 40 (6): 949-951.
 [2] 李园园, 沈玉欢, 杨苏云. 改良早期预警评分联合结构化创伤团队

护理在多发伤患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (12): 9-12.

[3] 刘小燕, 钟彬, 徐洁, 等. 结构化创伤护理团队在严重多发伤创伤患者急救过程中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28 (10): 111-113.
 [4] 米晓华, 李玉, 周敏, 等. 基于急救流程重建的系统护理对多发伤创伤患者的救护效果[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32 (1): 125-128.
 [5] 张天乐, 陆玉梅, 李笑, 等. 创伤修正评分下的医护一体化护理在多发伤创伤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (5): 105-108.
 [6] 吴春易, 孙各琴, 刘赛平. CRAMS 评分法在基层医院多发伤创伤患者急救护理中的应用研究[J]. 临床护理研究, 2023, 32 (15): 181-183.
 [7] 郭琴, 周贤龙. 抢救视频逻辑切片与互动分析在多发伤急救护理质量持续改进中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33 (11): 831-834.
 [8] 虞娇, 张瑜, 周立敏, 等. 黄金三角结构化抢救流程在创伤急救中心的应用[J]. 创伤外科杂志, 2022, 24 (8): 627-629.
 [9] 王师婧. 优化创伤急救护理流程在创伤急救患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27 (14): 215-217.
 [10] 蒋世荣, 黄发贵, 王瑜, 等. 传统救治模式与一体化创伤急救模式对严重多发伤患者的救治效果对比研究[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2018, 13 (9): 833-836.
 [11] 刘永娟, 王维杰. 结构化创伤团队护理模式对多发伤创伤患者抢救时效性和有效性的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16 (15): 148-150.