

# 链式流程护理在急诊骨盆骨折大出血急救中的应用

徐菁

(华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科)

**摘要:** 目的: 探讨链式流程护理在急诊骨盆骨折大出血急救中的应用效果。方法: 在 2022 年 5 月。至 2023 年 5 月期间。遵循随机原则。在本院收治患者中。选取 80 例作为本次调查的研究对象。以抽签法进行分组, 将 40 例患者设为观察组给予链式流程, 护理将剩余患者设为对照组, 给予常规护理。比较两组。急救效率以及抢救成功率。结果: 观察组在病情评估完成时间、辅助检查完成时间、诊断明确时间以及基本生命支持急救时间均短于对照组 ( $p < 0.05$ ), 观察组抢救成功率高于对照组 ( $p < 0.05$ )。结论: 在急诊骨盆骨折大出血患者的急救中, 链式流程护理能够显著提高急诊效率以及患者抢救成功率, 具有临床使用价值。

**关键词:** 链式流程护理; 急诊; 骨盆骨折

随着现代社会的发展, 交通事故、高处坠落等意外伤害事件日益增多, 急诊骨盆骨折患者也呈现出逐年上升的趋势<sup>[1]</sup>。在救治过程中, 由于伤情严重, 患者往往出现大出血, 从而增加救治难度, 危及患者生命。而在救治该类患者时, 由于时间紧迫, 要求医护人员在短时间内快速、准确地评估病情, 采取有效的急救措施, 以挽救患者的生命<sup>[2]</sup>。但常规的护理模式在此环节上存在流程不统一、救治时场面混乱的局面, 因此, 寻求一种更加高效、安全的急救护理模式至关重要<sup>[3]</sup>。近年来, 链式流程护理作为一种新型的急救护理模式, 以急诊救治流程为核心, 将急救护理各个环节有机地串联起来, 从而提高急救效率和患者安全性<sup>[4]</sup>。基于此, 本文回顾性分析该护理模式在患者急救中的应用, 分析其临床效果, 以期临床急救护理提供更加科学、有效的护理方法。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次调查时间截取为 2020 年 2 月至 2023 年 5 月, 纳入患者 80 例, 以抽签法分为观察组 40 例和对照组 40 例。观察组男性 28 例, 女性 12 例, 年龄在 32~64 岁之间, 平均(44.23 ± 3.14) 岁, 出血量 520ml~1530ml, 平均(952.56 ± 120.40) 毫升; 对照组男性 27 例, 女性 13 例, 年龄在 30~65 岁之间, 平均(44.35 ± 3.16) 岁, 出血量在 510ml~1560ml 之间, 平均(956.35 ± 122.63); 两组一般资料对比无统计学意义 ( $p > 0.05$ ), 具有较好的可比性。

**纳入标准:** 患者经临床 X 线、CT 等诊断确诊; 患者及家属自愿加入调查, 并了解调查研究的目的; 患者临床资料完整。

**排除标准:** 患者伴有精神方面疾病, 不能正常进行沟通; 患者出血量不足 500ml; 患者合并其他严重疾病, 如恶性肿瘤等; 患者具有凝血功能障碍。

### 1.2 方法

对照组患者给予常规护理, 在患者入院后及时给对患者病情的初步判断, 联系医生会诊; 迅速监测患者生命体征, 为患者建立静脉通路, 遵医嘱给予患者止血、呼吸循环系统

干预、血液系统干预、查体等方面的工作。观察组给予链式流程护理, 具体方法如下:

**组建护理小组:** 在研究开始前, 根据患者救治需求, 选择具有丰富急诊护理经验、专业技能扎实的护理人员作为小组成员; 依据各成员的专业特长和经验, 明确其在救治过程中的职责分工; 根据科室特点, 制定详细的护理计划, 明确各环节的操作标准和交接流程; 对小组成员进行专业培训和教育, 提高其应对突发状况的能力, 培训内容包括急救技能、止血方法、高级创伤生命支持相关理论知识及实操、病情评估等; 定期评估护理工作小组的工作效果, 根据实际情况调整救治方案, 优化护理流程。

**护理工作实施:** 接诊时, 护理人员应迅速评估患者的生命体征, 时间控制在 2min 内, 并在 2min 内为患者建立静脉通道, 5min 内收集患者病历资料, 5min 内完成气管插管操作, 10min 内完成基本生命复苏, 30min 内确定手术, 为抢救争取时间; 根据患者病情, 对患者进行快速评估, 将其分为轻度、中度和重度, 以便采取不同的救治措施; 对于大出血患者, 应立即采取措施控制出血, 建立静脉通路, 快速补液, 维持患者的生命体征稳定; 在急救过程中, 密切观察患者的伤情变化, 如出血情况、骨折部位的稳定性等, 并及时向医生汇报; 根据医生建议, 为患者安排 X 光、CT 等检查, 以明确损伤类型和范围; 持续观察患者的生命体征、出血情况等, 并记录相关信息, 关注患者心理需求, 适当对相关操作进行解释, 告知目的。若患者出现低血压或休克情况, 且仍未纠正时应立即进入护理链终点环节, 准备骨盆血管造影等相关用物, 配合医生进行后续救治工作。

### 1.3 观察指标

(1) 急救效率。记录两组的病情评估完成所用时间、辅助检查完成所用时间、诊断明确所用时间以及基本生命支持急救所用时间。(2) 抢救成功率。统计两组患者抢救成功例数以及死亡例数。

### 1.4 统计学分析

本次实验当中的数据均采用 SPSS 28.0 软件进行统计学分析, 其中计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 t 检验, 计数

资料用百分比表示，对比采用卡方检验，以  $p < 0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组急救效率

表 1 两组急救效率对比 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

分组	例数	病情评估完成时间	辅助检查完成时间	诊断明确时间	基本生命支持急救时间
观察组	40	0.82 ± 0.31	14.23 ± 3.34	12.23 ± 2.32	12.68 ± 1.26
对照组	40	1.52 ± 0.68	25.23 ± 4.64	19.15 ± 2.20	17.57 ± 2.10
t	-	5.924	12.169	13.689	12.628
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组抢救成功率

观察组抢救成功率高于对照组 ( $p < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组抢救成功率对比 (n=80)

分组	例数	成功	死亡	成功率%
观察组	40	38	2	95.00
对照组	40	32	8	80.00
$\chi^2$	-	-	-	3.967
P	-	-	-	0.046

3 讨论

急诊骨盆骨折大出血患者病情严重，针对这类患者，迅速、有效地进行急救护理至关重要。在急救过程中，护理流程的统一性和连贯性对于提高救治成功率具有显著影响<sup>[5]</sup>。链式流程护理作为一种新型的急救护理模式，相较于传统护理，具有统一性和连贯性，通过将急救护理各个环节有机地串联起来，确保救治过程的高效进行<sup>[6]</sup>。其次，该护理模式注重医护人员的沟通与协作，可以提高救治团队的整体协调性。其还关注患者的需求和感受，体现了以患者为中心的护理理念。在本次调查中，通过实施该项护理措施，医护人员能够快速、准确地评估病情，制定合理的救治方案，提高急救效率<sup>[7]</sup>。同时有利于医护人员全面掌握患者病情，确保救治过程的顺利进行，提高患者的生命安全。

本次调查数据显示，观察组在病情评估完成时间、辅助检查完成时间、诊断明确时间以及基本生命支持急救时间均短于对照组 ( $p < 0.05$ )，抢救成功率高于对照组 ( $p < 0.05$ )，说明该护理模式能够有效提高患者的急救效率以及抢救成功率。分析原因主要有以下几点：(1) 通过建立护理小组，并进行相关培训，可以实现有序、高效的病情评估环节，医护人员能够更快地了解患者病情，为后续救治措施提供准确依据，有助于缩短病情评估完成时间，从而提高急救效率<sup>[8]</sup>。(2) 通过优化检查流程、提前预约检查等方式，可以有效缩短辅助检查完成时间，为患者争取更多的救治时间<sup>[9]</sup>。(3) 在该护理模式下，医护人员能够全面掌握患者病情，提高诊断的准确性，同时护理人员还关注患者的心理需求，通过安慰、鼓励患者，提高患者的配合度。通过统一、规范的急救

观察组病情评估完成时间、辅助检查完成时间、诊断明确时间以及基本生命支持急救时间均短于对照组 ( $p < 0.05$ )，见表 1。

流程，确保救治过程的高效进行，能够有效挽救患者生命，减少死亡例数<sup>[10]</sup>。

综上所述，链式流程护理在急诊骨盆骨折大出血急救中的应用具有重要的临床价值，医护人员可以更好地协同工作，提高急救效果，保障患者生命安全。

参考文献

[1] 颜萍,颜海英,马蓉. 急诊链式流程护理模式对急诊骨盆骨折大出血患者急救效率、预后的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(20):3788-3792.

[2] 黄晓晗. 链式流程护理应用于急诊骨盆骨折大出血急救的效果研究[J]. 中华灾害救援医学,2020,8(1):8-9,12.

[3] 倪汉萍. "改良式"链式亲情护理在骨盆骨折大出血患者护理的应用研究[J]. 辽宁医学杂志,2021,35(1):72-75.

[4] 李杏娜. 链式流程护理管理应用于骨盆骨折大出血急救中的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(23):165,170.

[5] 魏润玲,来满满. 链式流程护理在急诊骨盆骨折大出血急救中的应用效果探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(30):125-126.

[6] 陈朝容,颜剑玲,彭永意,等. 品管圈护理在骨盆骨折手术患者自体血回输中的应用效果[J]. 黔南民族医学学报,2023,36(3):176-178.

[7] 张翠霞. 中医护理干预在不稳定性骨盆骨折患者中的应用对并发症发生率的作用探讨[J]. 健康必读,2020(34):157-158.

[8] 李丽萍,张序珍. 针对性护理模式对严重骨盆骨折康复患者运动功能的影响分析[J]. 贵州医药,2023,47(5):815-816.

[9] 贾飞飞,时艳艳,许俊芳,等. 骨盆骨折术后康复治疗 1 例丧子哀伤反应的叙事护理[J]. 中国乡村医药,2023,30(11):67-68.

[10] 海璐. 规范化护理管理小组在骨盆骨折患者中的应用与干预效果评估[J]. 航空航天医学杂志,2023,34(7):877-880.