

- 慢性心力衰竭伴睡眠障碍患者匹兹堡睡眠质量指数、不良情绪、心功能和生活质量的影响 (J). 现代中西医结合杂志, 2019, 28(34): 3858-3862.
- (9) 赵春爽, 刘冰, 边丽亭, 等. 多样性心理干预对宫颈癌患者心理状态、希望水平、睡眠质量及生活质量的影响 (J). 癌症进展, 2020, 18(5): 533-536.
- (10) McIntyre R, Calabrese J. Bipolar depression: the clinical characteristics and unmet needs of a complex disorder (J). *Curr Med Res Opin*, 2019, 35(11): 1993-2005.
- (11) 田友群, 王霞, 杨信花. 精神科优质护理对双相情感障碍躁狂发作患者认知功能、服药依从性及躁狂情况的影响 (J). 齐鲁护理杂志, 2020, 26(23): 135-137.
- (12) 刘翠萍, 亓卫国, 邢海燕. 家庭核心化延续护理支持在双相情感障碍者中的应用研究 (J). 河北医药, 2021, 43(19): 3038-3040.
- (13) 郝芹. 基于计划行为理论的延伸护理对精神分裂症患者用药依从性及恢复的影响 (J). 临床与病理杂志, 2020, 40(12): 3256-3262.
- (14) 何炳芳, 刘维燕, 梁亚涯, 等. 家护理思维模式在精神分裂症患者延伸照护中的应用 (J). 齐鲁护理杂志, 2020, 26(23): 62-64.
- (15) 高贵霞, 刘红美, 牛晓桂, 等. ABC 情绪管理在学龄期癫痫患儿中的应用效果 (J). 护理实践与研究, 2021, 18(18): 2797-2799.

(文章编号) 1007-0893(2022)08-0130-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.08.038

急诊严重创伤患者中应用急诊快速反应团队模式对护理时效的影响

豆路行 尚肖羽 张娟

(郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 探究急诊严重创伤患者中应用急诊快速反应团队模式对护理时效的影响。**方法:** 选取郑州大学第一附属医院 2019 年 3 月至 2020 年 9 月期间进行急诊治疗的 230 例严重创伤患者作为研究对象, 根据就诊时间, 将其分为对照组及观察组, 各 115 例。对照组患者行常规干预, 观察组患者实施急诊快速反应团队模式干预, 比较两组患者各项护理时效、生命支持完成情况、护理质量及不良情况发生率。**结果:** 观察组患者各项护理措施时间均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者的高级生命支持 8 min 完成率及确定性手术 30 min 完成率分别为 90.43% 及 83.48%, 均显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者的急诊护理质量评分为 (91.52 ± 3.42) 分, 显著高于对照组的 (74.18 ± 5.39) 分, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者的投诉事件、纠纷事件、风险事故及差错事件发生率分别为 0.00%、0.87%、0.87% 及 1.74%, 均显著低于对照组的 2.61%、4.35%、3.48% 及 4.35%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对急诊严重创伤患者实施急诊快速反应团队模式, 能够有效提高护理时效及护理质量, 同时对降低不良情况发生率具有重要意义。

[关键词] 严重创伤; 急诊快速反应团队模式; 急诊

[中图分类号] R 641 **[文献标识码]** B

Effect of Emergency Rapid Response Team Model on Nursing Timeliness in Severe Trauma Patients

DOU Lu-xing, SHANG Xiao-yu, ZHANG Juan

(The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Henan Zhengzhou 450000)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of emergency rapid response team model on nursing timeliness in severe trauma patients. **Methods** A total of 230 cases of severe trauma patients treated in the emergency department of the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University from March 2019 to September 2020 were selected as the research objects. According to the time

[收稿日期] 2022 - 02 - 09

[作者简介] 豆路行, 男, 主管护师, 主要研究方向是急救学。

of visit, they were divided into a control group and an observation group, with 115 cases in each group. Patients in the control group received routine intervention, and patients in the observation group received emergency rapid response team model intervention. The nursing effectiveness, completion of life support, nursing quality and incidence of adverse conditions were compared between the two groups. **Results** The time of nursing measures in the observation group was significantly shorter than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The 8 min completion rate of advanced life support and 30 min completion rate of deterministic surgery in the observation group were 90.43% and 83.48%, respectively, which were significantly higher than those in the control group, with statistical significances ($P < 0.05$). The score of emergency nursing quality in the observation group was (91.52 ± 3.42) points, which was significantly higher than (74.18 ± 5.39) points in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The incidence rates of complaint events, dispute events, risk accidents and error events in the observation group were 0.00%, 0.87%, 0.87% and 1.74%, respectively, which were significantly lower than 2.61 %, 4.35 %, 3.48 % and 4.35 % in the control group, with statistical significances ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of emergency rapid response team model for severe emergency trauma patients can effectively improve the nursing timeliness and nursing quality, and has important significance to reduce the incidence of adverse events.

(Keywords) Severe trauma; Emergency rapid response team model; Emergency treatment

创伤作为临床最为常见的就诊原因, 具有发生突然、累及范围大、致残率及致死率高等特点, 因此, 给予患者快速有效的治疗对患者具有重大意义^[1]。临床研究表明, 院前急救时间每延长 3 min, 患者死亡率即提高 1 %, 且院前急救时间应 < 66 min, 但江腊梅等^[2]指出, 目前我国急诊救治时间普遍 > 70 min, 因此影响了患者预后。急诊快速反应团队模式于 19 世纪 90 年代在欧美等国家兴起, 该模式即通过建立快速反应团队, 为急诊创伤患者提供一体化护理干预, 进而通过缩短院前急救时间, 改善患者生存率。窦丽稳等^[3]指出, 该模式的建立使急诊患者病死率降低至原死亡率的 50 %。为探究急诊快速反应团队模式对急诊严重创伤患者的干预效果及其对急诊护理时效的影响, 郑州大学第一附属医院自 2020 年 6 月开始在急诊科实施该护理模式, 本研究特选取 2019 年 3 月至 2020 年 9 月在郑州大学第一附属医院急诊进行治疗的 230 例严重创伤患者作为研究对象, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州大学第一附属医院 2019 年 3 月至 2020 年 9 月期间急诊进行治疗的 230 例严重创伤患者作为研究对象, 根据就诊时间, 将其分为对照组及观察组, 各 115 例。

对照组男性 73 例, 女性 42 例; 致伤原因: 交通伤 57 例, 坠落伤 39 例, 其他 19 例。观察组男性 74 例, 女性 41 例; 致伤原因: 交通伤 56 例, 坠落伤 40 例, 其他 19 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ($n = 115, \bar{x} \pm s$)

组别	年龄 / 岁	损伤时间 / h	RTS 评分 / 分
对照组	45.72 ± 5.65	0.98 ± 0.25	7.63 ± 1.60
观察组	45.19 ± 6.17	1.07 ± 0.32	8.01 ± 1.49

注: RTS 一修正创伤评分。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 患者症状符合创伤分级为 1 ~ 2 级^[4]; (2) 患者年龄 ≥ 18 岁; (3) 患者及其家属对本研究知情, 并自愿参与。

1.2.2 排除标准 (1) 患者伴有严重基础疾病或恶性肿瘤; (2) 患者在进入郑州大学第一附属医院前已在其他医疗机构进行救治。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规干预, 即患者达到急诊科后, 护理人员按照医嘱对患者实施相应干预措施, 包括建立静脉通道、给药、对患者生命体征进行监护, 协助医生开展治疗措施等。

1.3.2 观察组 实施急诊快速反应团队模式干预, 具体措施包括以下内容, (1) 组建急诊快速反应团队, 团队成员人数及入组条件: ①创伤护士 4 名, 入组条件为从事护理工作 10 年以上且具备 5 年以上急诊科工作经验, 并取得主管护师及以上职称; ②循环护士 3 名, 入组条件为从事护理工作 8 年以上且具备 3 年以上急诊科工作经验, 并取得护师及以上职称; ③药物护士 2 名, 入组条件与循环护士一致; ④记录护士 2 名, 入组条件: 从事护理工作 3 年以上, 并取得护师及以上职称。(2) 排班情况, 创伤护士及循环护士为 3 个班次, 即白班、夜班及院前班, 每人负责一个班次, 未排班人员即可休息; 药物护士及记录护士为 2 个班次。(3) 急诊快速反应团队干预流程及职责, 具体包括以下步骤: ①接诊, 患者达到急诊室后, 由预检护士根据创伤严重性, 将其分为 1 级或 2 级创伤, 并立即通知当班创伤护士, 准备实施救治; ②救治前站位, 创伤护士立即通知当班医生及反应团队, 进入预防状态, 护理人员站位, 创伤护士、循环护士、药物护士及记录护士分别立于患者头端、右侧、左侧及脚端, 以便有效评估患者症状并采取相应干预措施; ③评估及干预, 依据国际初步创伤评估模式, 按照

气道、呼吸、循环、神经功能及全身的顺序对患者进行初步评估，具体步骤包括：呼吸护理，由创伤护士对患者气道、呼吸功能及颈椎功能进行评估，并采取相应呼吸支持措施，可根据患者具体情况进行气管插管及颈椎固定等措施；循环护理，由循环护士对患者循环功能进行评估，并进行心电监护，同时配合医生对患者采取止血等救治措施；穿刺及给药，由药物护士对患者实施穿刺措施，并进行抽血及配血干预；记录，由记录护士对患者致伤原因、院前救治情况、入院后治疗情况及病情评估情况进行记录并完善护理病历；（4）转诊，患者病情平稳后，由创伤护士将患者病情及采取的措施汇报给急诊科主任，并联系相关科室，完成输血、手术及住院等治疗措施。

1.3.3 急诊快速反应团队干预质量控制 制定急救干预时间规范，要求在患者入院的5 min内，完成开放气道、胸外心脏按压及人工呼吸等措施，并在患者入院的8 min内，完成气管插管、建立静脉通道、维持血流动力学稳定等高级生命支持措施。由急诊科内专职人员评估急救时间，并记录团队协作水平。于患者入院的次日晨会上调取急诊急救录像，要求全体团队成员观看并提出救治过程中的优点及缺点，同时对各评估及救治环节进行评价，进而通过讨论完善干预措施及过程，以求最大可能的缩短救治时间。

1.4 观察指标

（1）护理时效比较，比较两组患者高级气道建立时间、脊柱板使用时间、建立静脉通道时间、血液送检时间、影像学检查时间、止血药检查时间。（2）生命支持完成情况比较，比较两组患者高级生命支持8 min完成情况及确定性手术30 min完成情况。（3）护理质量，采用郑州大学第一附属医院自制《急诊分诊质量评价表》对护理人员工作质量进行评价，该量表包括主动服务、健康教育、岗位职责、沟通能力、候诊环境共5个维度，20项条目，各条目评分为1~5分，满分为100分，评分越高表明护理质量越高，该量表Cronbach's α 系数为0.893。（4）不良情况发生率，记录患者候诊及诊疗过程中发生的投诉事件、纠纷事件、风险事故及差错事件发生率。

1.5 统计学方法

采用SPSS 20.0软件进行数据处理，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，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理时效比较

观察组患者各项护理措施时间均显著低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组患者的护理时效比较 (n = 115, $\bar{x} \pm s$, min)

组别	高级气道建立时间	脊柱板使用时间	建立静脉通道时间	血液送检时间	影像学检查时间	止血药检查时间
对照组	11.16 ± 3.05	15.46 ± 3.52	9.34 ± 3.21	15.64 ± 2.25	45.01 ± 5.34	61.25 ± 5.29
观察组	5.13 ± 1.27 ^a	5.48 ± 1.33 ^a	4.27 ± 1.51 ^a	8.43 ± 2.14 ^a	23.17 ± 4.25 ^a	28.23 ± 4.71 ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者生命支持完成情况比较

观察组患者的高级生命支持8 min完成率及确定性手术30 min完成率分别为90.43%及83.48%，均显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 两组患者生命支持完成情况比较 (n = 115, n (%))

组别	高级生命支持8 min完成	确定性手术30 min完成
对照组	59(51.30)	58(50.43)
观察组	104(90.43) ^b	96(83.48) ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者的护理质量比较

观察组患者的急诊护理质量评分为(91.52 ± 3.42)分，显著高于对照组的(74.18 ± 5.39)分，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表4。

2.4 两组患者的不良情况发生率比较

观察组患者的投诉事件、纠纷事件、风险事故及差错事件发生率分别为0.00%、0.87%、0.87%及1.74%，均显著低于对照组的2.61%、4.35%、3.48%及4.35%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表5。

表4 两组患者的护理质量比较 (n = 115, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	主动服务	健康教育	岗位职责	沟通能力	候诊环境	总分
对照组	13.49 ± 1.17	15.18 ± 0.59	14.18 ± 1.19	16.24 ± 0.82	12.18 ± 1.46	74.18 ± 5.39
观察组	17.71 ± 1.26	18.46 ± 0.43	17.85 ± 0.42	18.49 ± 0.31	18.42 ± 1.11	91.52 ± 3.42 ^c

注：与对照组比较，^c $P < 0.05$ 。

表5 两组患者的不良情况发生率比较 (n = 115, n (%))

组别	投诉事件	纠纷事件	风险事故	差错事件
对照组	3(2.61)	5(4.35)	4(3.48)	5(4.35)
观察组	0(0.00) ^d	1(0.87) ^d	1(0.87) ^d	2(1.74) ^d

注：与对照组比较，^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

由于严重创伤患者病情危急，且随着干预时间的推迟，患者机体功能严重降低并影响患者预后，因此，在患者入院后对其采取及时有效的干预措施具有重要意义^[5-6]。

在常规院前干预模式下,急诊科护理人员对自身工作的职责较为模糊,加之分工不明确,严重影响了干预的及时性及有效性,导致其逐渐难以满足患者及其家属要求。

急诊快速反应团队模式作为近些年临床急救中的重要模式之一,通过组建固定团队,在患者入院后,及时为患者提供全方面的评估,进而采取相应措施,以达到改善患者预后的目的^[7-8]。本研究结果显示,观察组患者各项护理措施时间均显著低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者高级生命支持 8 min 完成率及确定性手术 30 min 完成率分别为 90.43% 及 83.48%,均显著高于对照组的 51.30% 及 50.43%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。以上指标均证实了急诊快速反应团队模式能够显著缩短患者入院至进行专业救治的时间,该结果与康霞^[9]研究结果相一致,其原因包括:(1)通过组建团队并制定具体分工,护理人员对自身职责的了解程度显著提高,进而能够为患者提供科学、系统的措施,有助于护理工作的顺利开展;(2)开展团队干预,能够同时对患者采取多项干预措施,即能够在对患者进行干预措施,及时评估患者症状,并同时采取建立静脉通道、抽血及配血等其他措施,进而显著缩短急救时间^[10];

(3)高级生命支持 8 min 完成率及确定性手术 30 min 完成率分别指患者达到医院后,医护人员对患者采取的高级生命支持干预的完成情况及患者自进入急诊室至送入手术室的时间,研究表明^[11],患者在入院后 8 min 内如能够得到及时有效的高级生命支持,患者预后可显著提高,因此,以上指标的完成证实了团队干预模式的及时性。

同时,本研究结果还显示,观察组患者急诊护理质量评分为(91.52 ± 3.42)分,显著高于对照组的(74.18 ± 5.39)分,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者不良情况发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。其原因包括:(1)该模式将护理工作中的职责具体分工,护理人员能够充分认知自身职责并开展有效的护理配合,进而能够促进护理质量的提高^[12-13];(2)通过团队协作,能够有效缩短患者院前干预时间,使患者得到及时有效的救治,进而避免不良情况的发生;(3)李颖等^[14]指出,通过对护理干预措施及干预时间实施有效的监控,能够规范护理措施的落实,进而避免护理失误的发生;(4)杭莺等^[15]指出,团队合作能够有效提高抢救质量,并通过建立高级生命支持,降低创伤对患者机体造成的影响,使患者生命体征相对稳定,进而避免因患者病情恶化而导致的不良情

况的发生,有助于护理质量的提高。

综上所述,对急诊严重创伤患者实施急诊快速反应团队模式,能够有效提高护理时效及护理质量,同时对降低不良情况发生率具有重要意义。

〔参考文献〕

- (1) 孙超,刘宁,皮广超,等.急救体系对创伤患者急救效果的影响研究(J).中国急救复苏与灾害医学杂志,2019,14(8):720-722.
- (2) 江腊梅,黄春梅,张露.一体化链式创伤急救护理模式对急性重创患者救治效果及满意度的影响(J).河北医药,2019,41(23):148-150.
- (3) 窦丽稳,高伟波,朱继红.快速反应小组的研究进展(J).中华急诊医学杂志,2018,27(5):570-573.
- (4) 聂洪鑫,孟辉.创伤评分在胸部损伤中的应用(J).解放军医学杂志,2019,44(10):85-93.
- (5) 蔡建军,万毓华,曾元临,等.创伤急救中心院前院内协同救治信息平台的建设与应用(J).中华创伤杂志,2020,36(1):82-85.
- (6) 孙超,刘宁,皮广超,等.急救体系对创伤患者急救效果的影响研究(J).中国急救复苏与灾害医学杂志,2019,14(8):720-722.
- (7) 赵丽薇,姜利,朱波,等.医院实行急救医疗小组制度的观察研究(J).中华危重病急救医学,2020,32(3):362-366.
- (8) 李伶,白燕平.基于快速反应团队的护理管理对急诊剖宫产救治效率的影响(J).中国临床研究,2020,33(10):1439-1441,1445.
- (9) 康霞.急诊快速反应团队应用于严重创伤患者的护理时效研究(J).护理管理杂志,2020,20(5):66-70.
- (10) 周守志,尹弘青,汪强,等.县级医院建立急诊创伤团队的实践与成效(J).中国护理管理,2019,19(3):88-91.
- (11) 商志远.创伤救治团队在救治闭合性腹部创伤为主的严重多发伤中的作用(J).广西医学,2020,42(2):220-221,237.
- (12) 黄曼,黄蔚萍,任冬梅,等.团队工作模式在严重多发伤患者救治中的临床价值(J).中国急救复苏与灾害医学杂志,2020,15(5):540-543.
- (13) 谈馨媛,黄敏玲,吴镇湖,等.多学科协作快速反应团队在气道紧急事件中的救治初探(J).中国急救复苏与灾害医学杂志,2020,15(1):121-122.
- (14) 李颖,陆娟,朱建军,等.快速反应系统在医院应用研究进展(J).护理学报,2018,25(12):39-42.
- (15) 杭莺,费甄甄,唐静,等.快速反应小组的启动标准及护士面临的挑战(J).护士进修杂志,2018,33(23):2145-2149.