

急诊科护士严重创伤患者休克急救护理效果的临床回顾性研究

张亚平¹, 王新茹², 侯静¹, 叶芳^{1*}

¹新疆医科大学第六附属医院急诊科, 新疆 乌鲁木齐

²新疆医科大学第六附属医院脊柱外二科, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2026年3月20日; 录用日期: 2026年4月13日; 发布日期: 2026年4月22日

摘要

目的: 回顾性分析急诊科护士对严重创伤合并休克患者实施急救护理的临床效果, 明确护理要点及影响因素, 为优化急诊科严重创伤休克患者急救护理方案、提高24小时存活率、降低病死率、改善患者预后提供临床参考。方法: 选取本院急诊科2021年1月至2023年12月收治的152例严重创伤合并休克患者作为研究对象, 回顾性分析所有患者的临床资料、急诊科护士实施休克急救护理的具体措施, 根据护理干预质量分为优质急救护理组(78例)和常规急救24小时存活率救护组(74例)。常规急救护理组实施严重创伤及休克常规急救护理, 优质急救护理组在常规护理基础上, 由急诊科护士实施系统性、规范化休克急救护理, 比较两组患者24小时存活率、休克纠正时间、住院时间、并发症发生率及护理满意度, 分析急诊科护士休克急救护理效果的主要影响因素。结果: 优质急救护理组患者急救成功率(92.31%)显著高于常规急救护理组(77.03%), 休克纠正时间、住院时间显著短于常规急救护理组, 并发症发生率(7.69%)显著低于常规急救护理组(21.62%), 护理满意度(94.87%)显著高于常规急救护理组(81.08%), 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。多因素Logistic回归分析显示, 护士严重创伤休克急救护理经验、专项培训经历、急救反应速度及护理流程规范度是影响急救护理效果的主要因素($P < 0.05$)。结论: 急诊科护士对严重创伤休克患者实施系统性、规范化急救护理, 可有效提高急救成功率, 缩短休克纠正时间及住院时间, 降低并发症发生率, 提升护理满意度; 加强急诊科护士专项培训、提升急救反应能力、规范护理流程, 可进一步优化护理效果, 改善患者预后, 值得临床推广应用。

关键词

急诊科护士, 严重创伤, 休克, 急救护理, 临床回顾性研究, 急救成功率

Clinical Retrospective Study on the Effect of Emergency Nursing for Shock in Patients with Severe Trauma by Emergency Department Nurses

*通讯作者。

文章引用: 张亚平, 王新茹, 侯静, 叶芳. 急诊科护士严重创伤患者休克急救护理效果的临床回顾性研究[J]. 护理学, 2026, 15(4): 193-201. DOI: 10.12677/ns.2026.154121

Yaping Zhang¹, Xinru Wang², Jing Hou¹, Fang Ye^{1*}

¹Department of Emergency Medicine, The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

²The Second Department of Spinal Surgery, The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

Received: March 20, 2026; accepted: April 13, 2026; published: April 22, 2026

Abstract

Objective: To retrospectively analyze the clinical effect of emergency nursing implemented by emergency department nurses for patients with severe trauma complicated with shock, clarify the key nursing points and influencing factors, so as to provide clinical reference for optimizing the emergency nursing plan for patients with severe traumatic shock in the emergency department, improving the emergency success rate, reducing the mortality rate and enhancing patients' prognosis. **Methods:** A total of 152 patients with severe trauma complicated with shock admitted to the emergency department of our hospital from January 2021 to December 2023 were selected as the research subjects. The clinical data of all patients and the specific measures of emergency nursing for shock implemented by emergency department nurses were retrospectively analyzed. According to the quality of nursing intervention, the patients were divided into a high-quality emergency nursing group (78 cases) and a routine emergency nursing group (74 cases). The routine emergency nursing group received conventional emergency nursing for severe trauma and shock, while the high-quality emergency nursing group received systematic and standardized emergency nursing for shock by emergency department nurses on the basis of conventional nursing. The emergency success rate, shock correction time, hospital stay, incidence of complications and nursing satisfaction were compared between the two groups, and the main influencing factors of the effect of emergency nursing for shock by emergency department nurses were analyzed. **Results:** The emergency success rate of the high-quality emergency nursing group (92.31%) was significantly higher than that of the routine emergency nursing group (77.03%), the shock correction time and hospital stay were significantly shorter than those of the routine emergency nursing group, the incidence of complications (7.69%) was significantly lower than that of the routine emergency nursing group (21.62%), and the nursing satisfaction (94.87%) was significantly higher than that of the routine emergency nursing group (81.08%), with statistically significant differences ($P < 0.05$). Multivariate Logistic regression analysis showed that nurses' emergency nursing experience in severe traumatic shock, special training experience, emergency response speed and standardization of nursing process were the main factors affecting the effect of emergency nursing ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of systematic and standardized emergency nursing by emergency department nurses for patients with severe traumatic shock can effectively improve the emergency success rate, shorten the shock correction time and hospital stay, reduce the incidence of complications and improve nursing satisfaction. Strengthening the special training of emergency department nurses, improving emergency response capacity and standardizing the nursing process can further optimize the nursing effect and improve patients' prognosis, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords

Emergency Department Nurses, Severe Trauma, Shock, Emergency Nursing, Clinical Retrospective Study, Emergency Success Rate

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

严重创伤是急诊科常见的急危重症，多由交通事故、高处坠落、暴力损伤等外力因素引发，具有发病急、病情重、进展快、病死率高的特点[1]。休克是严重创伤最常见的严重并发症之一，主要由创伤后大量失血、失液、剧烈疼痛或组织损伤引发，导致机体有效循环血量锐减、微循环灌注不足、组织缺氧，若抢救不及时或护理不当，易引发多器官功能衰竭，严重威胁患者生命健康，其病死率高达30%~50% [2]。

急诊科作为严重创伤休克患者急救的首要阵地，护士的急救护理能力、反应速度及护理质量，直接影响患者的急救效果及预后[3]。严重创伤休克患者的急救黄金时间极短，要求急诊科护士具备敏锐的病情判断能力、熟练的急救护理技能、快速的应急反应能力，能够在短时间内完成病情评估、急救配合及休克干预，为患者进一步治疗争取时间[4]。但目前，部分急诊科护士对严重创伤休克的急救护理知识掌握不扎实、急救技能不熟练，且护理流程缺乏规范性，导致急救护理效果不佳，患者病死率及并发症发生率较高[5]。

基于此，本研究回顾性分析本院急诊科收治的严重创伤合并休克患者临床资料，探讨急诊科护士对严重创伤患者休克急救护理的实施效果及影响因素，明确护理要点，为优化急诊科严重创伤休克急救护理工作、提升护士急救护理能力提供临床依据，现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取本院急诊科2021年1月至2023年12月收治的152例严重创伤合并休克患者作为研究对象，所有患者均符合《创伤外科学》中严重创伤的诊断标准[6]，经体格检查、影像学检查(CT、X线)及实验室检查确诊，同时符合休克的诊断标准(收缩压 < 90 mmHg、舒张压 < 60 mmHg，伴有心率加快、面色苍白、四肢湿冷、意识模糊等症状) [7]；均在急诊科接受急救及初步护理干预，临床资料完整，可完成全程随访。排除标准：合并严重肝肾功能衰竭、凝血功能障碍、恶性肿瘤者；既往有休克、心力衰竭、严重心血管疾病病史者；创伤后超过1h入院，错过最佳急救时机者；意识障碍严重、无法配合护理及随访者；临床资料不全者。

根据急诊科护士休克急救护理质量，将患者分为优质急救护理组(78例)和常规急救护理组(74例)。优质急救护理组：男45例，女33例；年龄20~76岁，平均年龄(48.25 ± 10.32)岁；创伤类型：交通事故伤42例，高处坠落伤18例，暴力损伤10例，其他创伤8例；休克类型：低血容量性休克65例，感染性休克8例，过敏性休克3例，神经源性休克2例；创伤严重程度评分(ISS) 16~32分，平均(24.15 ± 3.86)分。常规急救护理组：男43例，女31例；年龄19~77岁，平均年龄(47.86 ± 10.18)岁；创伤类型：交通事故伤40例，高处坠落伤17例，暴力损伤9例，其他创伤8例；休克类型：低血容量性休克62例，感染性休克7例，过敏性休克3例，神经源性休克2例；创伤严重程度评分(ISS) 16~33分，平均(23.92 ± 3.78)分。

两组患者一般资料(性别、年龄、创伤类型、休克类型、ISS评分)比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。参与本研究的急诊科护士共27名，均为女性；年龄22~45岁，平均年龄(31.15 ± 4.86)岁；工作年限1~20年，平均(7.45 ± 3.62)年；学历：中专及以下3名，大专16名，本科及以上8名；职称：护士12名，护师9名，主管护师及以上6名；其中18名护士接受过严重创伤休克急救护理专项培训，9名未接受过专项培训。

2.2. 护理干预方法

两组患者均接受严重创伤及休克常规急救及基础护理，包括：快速评估病情、建立静脉通路、吸氧、心电监护、止血、包扎、固定、抗休克(补液、输血)、止痛等急救措施；密切监测生命体征、意识状态、

瞳孔变化及创伤部位情况；保持呼吸道通畅，预防窒息；做好基础护理及健康宣教；预防肺部感染、压疮、感染等并发症。在此基础上，两组护士实施不同质量的休克急救护理措施。

2.2.1. 常规急救护理组

实施常规休克急救护理，由急诊科护士按照基础急救护理流程，进行简单的休克干预：快速建立1条静脉通路，进行补液、输血抗休克治疗；定时监测生命体征(每15~20 min 1次)，观察休克症状变化；进行常规止血、包扎，未结合创伤部位及休克程度制定个性化止血方案；仅告知患者及家属病情的严重性，未进行系统的心理疏导及护理指导。护理措施缺乏系统性、规范性及针对性，急救反应速度较慢，未建立完善的急救护理流程，护士急救配合默契度不足。

2.2.2. 优质急救护理组

实施系统性、规范化休克急救护理，由接受过专项培训或急救护理经验丰富的急诊科护士实施，建立完善的急救护理流程，明确护理职责，快速响应、规范操作，结合患者创伤类型及休克程度，制定个性化急救护理方案，具体措施如下：

① 快速病情评估与急救响应：护士接到急救指令后，立即启动严重创伤休克急救预案，快速赶到现场，在5 min内完成患者病情评估(采用ABCDE评估法：气道、呼吸、循环、神经功能、暴露评估)，快速判断创伤部位、休克类型及严重程度，明确急救重点，立即通知医生，配合医生开展急救工作，确保急救流程高效、有序。

② 静脉通路建立与抗休克护理：护士快速建立2~3条静脉通路(首选上肢大静脉或中心静脉)，一条用于快速补液、输血，补充有效循环血量，纠正休克；另一条用于输注止血、止痛、抗感染等药物，确保药物及时起效。严格控制补液速度及补液量，根据患者休克程度及生命体征变化，调整补液速度(轻度休克5~10 ml/min，中度休克10~15 ml/min，重度休克15~20 ml/min)，避免补液过快导致肺水肿；密切监测患者血压、心率、尿量变化，每5~10 min记录1次，根据监测结果调整抗休克治疗方案，确保休克快速纠正。

③ 创伤止血、包扎与固定护理：护士根据患者创伤部位及出血情况，采取个性化止血措施(压迫止血、止血带止血、缝合止血等)，对于大出血患者，立即采用压迫止血联合止血带止血，准确记录止血带使用时间(每30~60 min放松1次，每次放松5~10 min)，避免止血带使用不当导致肢体坏死；止血后，采用无菌敷料进行规范包扎，包扎松紧适度，避免过紧影响血液循环、过松导致止血效果不佳；对于骨折、脱位患者，立即进行临时固定，固定过程中动作轻柔，避免牵拉创伤部位，防止二次损伤，减轻患者疼痛，预防休克加重。

④ 呼吸功能维护护理：保持患者呼吸道通畅，对于意识清晰、能够自主咳嗽的患者，指导其自主咳嗽、排痰，必要时给予雾化吸入治疗；对于意识障碍、无法自主呼吸的患者，立即给予气管插管或气管切开，连接呼吸机辅助呼吸，调整呼吸机参数(潮气量、呼吸频率、吸氧浓度)，确保患者血氧饱和度维持在95%以上，改善组织缺氧状态，预防呼吸衰竭。

⑤ 病情监测与并发症预防护理：护士持续密切监测患者生命体征、意识状态、瞳孔变化、尿量、皮肤颜色及温度变化，每5~10 min记录1次，密切观察休克纠正情况，及时识别多器官功能衰竭、感染、弥散性血管内凝血等并发症早期信号，一旦发现异常，立即通知医生，配合医生进行干预；严格执行无菌操作，加强创伤部位护理，定期更换敷料，预防感染；做好皮肤护理，定时翻身(每1~2 h 1次)，使用气垫床，避免皮肤受压，预防压疮；指导患者病情稳定后进行早期肢体活动，预防静脉血栓形成。

⑥ 心理疏导与护理配合：严重创伤休克患者病情凶险，易出现恐惧、焦虑、烦躁等负面情绪，护士

加强与患者及家属的沟通,用温和、耐心的语言安抚患者,向其详细讲解病情、急救措施及预后情况,缓解患者负面情绪,增强患者治疗信心;指导家属配合急救护理工作,避免家属情绪激动影响急救流程,确保急救工作顺利开展。

⑦ 护理质量管控:建立严重创伤休克急救护理质量考核机制,护士每日对急救护理情况进行自查,记录护理效果及患者病情变化;护士长每周进行抽查,及时发现护理漏洞并整改;定期组织护士进行严重创伤休克急救护理培训及应急演练,提升护士急救技能、应急反应能力及护理配合默契度,确保护理措施规范落实。

2.3. 观察指标

回顾性分析两组患者的临床资料,比较以下指标:① 急救成功率:急救成功定义为患者休克症状完全纠正(收缩压 ≥ 90 mmHg、舒张压 ≥ 60 mmHg,心率、呼吸恢复正常,意识清晰),创伤部位出血得到有效控制,成功转入病房或手术室进一步治疗,急救成功率 = (急救成功例数/总例数) $\times 100\%$;② 休克纠正时间、住院时间:记录两组患者从入院至休克完全纠正的时间及从入院至出院的总住院时间;③ 并发症发生率:统计两组患者肺部感染、压疮、感染、静脉血栓形成等并发症发生情况,并发症发生率 = (并发症发生例数/总例数) $\times 100\%$;④ 护理满意度:采用本院自制护理满意度调查问卷,在患者转入病房或出院前进行评估,问卷包含护理态度、急救反应速度、护理操作、健康宣教 4 个维度,总分 100 分, ≥ 90 分为非常满意, 70~89 分为满意, < 70 分为不满意,护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数)/总例数 $\times 100\%$,该问卷 Cronbach's α 系数为 0.92,信效度良好。

2.4. 影响因素分析

收集参与本研究的急诊科护士相关资料,包括护士工作年限、学历、职称、是否接受过严重创伤休克急救护理专项培训、急救反应速度(接到指令至开始急救时间)、护理流程规范度,结合患者急救护理效果,分析影响急诊科护士严重创伤患者休克急救护理效果的主要因素。

2.5. 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以率(%)表示,比较采用 χ^2 检验;影响因素采用多因素 Logistic 回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者急救成功率比较

优质急救护理组患者急救成功率显著高于常规急救护理组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,优质急救护理组急救成功 72 例、失败 6 例;常规急救护理组急救成功 57 例、失败 17 例。见表 1。

Table 1. Comparison of first-aid success rates between the two groups of patients.

表 1. 两组患者急救成功率的比较

组别	例数	急救成功(例)	急救失败(例)	急救成功率(%)
常规急救护理组	74	57	17	77.03
优质急救护理组	78	72	6	92.31

3.2. 两组患者休克纠正时间及住院时间比较

优质急救护理组患者休克纠正时间、住院时间显著短于常规急救护理组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

Table 2. Comparison of shock correction time and hospital stay between the two groups of patients

表 2. 两组患者休克纠正时间及住院时间比较

组别	例数	休克纠正时间(h, $x \pm s$)	住院时间(d, $x \pm s$)
常规急救护理组	74	8.25 ± 2.36	18.36 ± 4.25
优质急救护理组	78	4.56 ± 1.89	13.25 ± 3.86

3.3. 两组患者并发症发生率比较

优质急救护理组患者并发症发生率显著低于常规急救护理组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中，优质急救护理组发生肺部感染 2 例、感染 2 例、静脉血栓形成 1 例、压疮 1 例；常规急救护理组发生肺部感染 6 例、感染 5 例、静脉血栓形成 3 例、压疮 2 例。见表 3。

Table 3. Incidence of complications in the two groups of patients.

表 3. 两组患者并发症发生率

组别	例数	肺部感染(例)	压疮(例)	感染(例)	静脉血栓形成(例)	总发生(例)	并发症发生率(%)
常规急救护理组	74	6	2	5	3	16	21.62
优质急救护理组	78	2	1	2	1	6	7.69

3.4. 两组患者护理满意度比较

优质急救护理组患者护理满意度显著高于常规急救护理组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中，优质急救护理组非常满意 46 例、满意 28 例、不满意 4 例；常规急救护理组非常满意 32 例、满意 28 例、不满意 14 例。见表 4。

Table 4. Comparison of nursing satisfaction between the two groups of patients

表 4. 两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意(例)	满意(例)	不满意(例)	护理满意度(%)
常规急救护理组	74	32	28	14	81.08
优质急救护理组	78	46	28	4	94.87

3.5. 急诊科护士休克急救护理效果影响因素分析

多因素 Logistic 回归分析显示，护士严重创伤休克急救护理经验(工作年限 ≥ 5 年)、接受过专项培训、急救反应速度快(接到指令至开始急救时间 < 5 min)、护理流程规范度高，是影响急诊科护士严重创伤患者休克急救护理效果的正向影响因素($P < 0.05$)；护士工作年限 < 5 年、未接受专项培训、急救反应速度慢、护理流程不规范，会降低急救护理效果。见表 5。

Table 5. Analysis of factors influencing the effectiveness of first-aid nursing for shock
表 5. 休克急救护理效果影响因素分析

影响因素	β 值	SE 值	Wald 值	P 值	OR 值	95% CI
工作年限 (≥ 5 年 vs < 5 年)	-1.386	0.402	11.985	0.001	0.250	0.120~0.522
专项培训(是 vs 否)	-1.152	0.378	9.362	0.002	0.316	0.150~0.666
急救反应速度 (< 5 min vs ≥ 5 min)	-1.025	0.368	7.895	0.005	0.358	0.172~0.745
护理流程规范度(高 vs 低)	-0.918	0.356	6.689	0.010	0.399	0.192~0.829

4. 讨论

严重创伤合并休克是急诊科急危重症的重中之重，其病情凶险、进展迅速，急救护理的及时性、规范性直接决定患者的生死及预后[8]。急诊科护士作为急救护理的直接实施者，是连接患者与医生的重要桥梁，其急救技能、应急反应能力、护理配合默契度及护理质量，对患者急救效果具有决定性影响[9]。临床研究表明，规范、系统的急救护理可有效缩短休克纠正时间，提高急救成功率，降低并发症发生率及病死率，改善患者预后[10]。

本研究回顾性分析结果显示，优质急救护理组患者急救成功率(92.31%)显著高于常规急救护理组(77.03%)，休克纠正时间、住院时间显著短于常规急救护理组，并发症发生率(7.69%)显著低于常规急救护理组(21.62%)，护理满意度(94.87%)显著高于常规急救护理组(81.08%)，差异均有统计学意义($P < 0.05$)，表明急诊科护士对严重创伤休克患者实施系统性、规范化急救护理，可有效优化急救效果，改善患者预后，提升护理满意度。分析其原因，优质急救护理组实施的急救护理具有及时性、系统性、规范性及针对性特点：建立完善的急救护理预案，护士急救反应速度快，能够在短时间内完成病情评估，为急救工作争取黄金时间；建立多条静脉通路，科学调整补液速度及补液量，确保抗休克治疗及时、有效；结合患者创伤类型及出血情况，采取个性化止血、包扎、固定措施，避免二次损伤，减轻患者疼痛，预防休克加重；持续密切监测病情，及时识别并发症早期信号，提前干预，降低并发症发生率；注重患者心理疏导及家属护理配合，提升患者治疗信心及护理依从性；加强护理质量管控及护士专项培训，确保护理措施规范落实，提升护理效果[11]。

而常规急救护理组仅实施基础的急救护理，急救反应速度较慢，护理措施缺乏系统性、规范性及针对性，护士未结合患者病情制定个性化急救方案，且部分护士未接受过专项培训，急救技能不熟练、应急反应能力不足，护理配合默契度不够，导致患者休克纠正不及时，并发症发生率较高，急救成功率及护理满意度不佳[12]。此外，严重创伤休克患者创伤严重、病情凶险，部分患者及家属易出现情绪激动、焦虑等负面情绪，常规急救护理组未进行系统的心理疏导，导致患者护理配合度不高，也在一定程度上影响了急救护理效果[13]。

本研究多因素 Logistic 回归分析显示，护士严重创伤休克急救护理经验、专项培训经历、急救反应速度及护理流程规范度是影响急救护理效果的主要因素。其中，工作年限 ≥ 5 年的护士，具备丰富的急救护理经验，能够快速判断患者病情及休克类型，熟练掌握急救技能及护理要点，及时处理急救过程中的突发情况，护理配合默契度高，急救效果更佳；接受过专项培训的护士，系统掌握了严重创伤休克的急救知识、护理流程及操作技巧，能够规范实施急救护理，降低护理差错发生率，提升急救效果；急救反应速度快，能够在短时间内启动急救预案、完成病情评估及急救配合，抓住急救黄金时间，有效纠正休克，改善患者预后；护理流程规范度高，可确保急救护理工作有序、高效开展，避免护理漏洞，提升护理

质量[14][15]。反之,工作年限较短、未接受专项培训的护士,护理经验不足、专业能力有限,对严重创伤性休克的急救知识掌握不扎实,急救技能不熟练,应急反应速度慢,易出现护理操作不规范、急救配合不当等问题,导致急救护理效果不佳[16][17]。

基于以上研究结果,为进一步提升急诊科护士对严重创伤患者休克急救护理效果,降低患者病死率及并发症发生率,建议临床采取以下措施:① 加强急诊科护士专项培训,定期组织护士学习严重创伤性休克的急救知识、护理流程及操作技巧,邀请专家进行授课、案例分析,结合应急演练(模拟严重创伤性休克急救场景),提升护士的急救技能、应急反应能力及护理配合默契度,确保每位护士都能熟练掌握急救要点;② 建立健全急救护理质量管控体系,制定严重创伤性休克急救护理质量考核标准,加强日常督查及考核,将考核结果与护士绩效挂钩,激励护士提升护理质量,及时发现并整改护理漏洞;③ 规范急救护理流程,建立严重创伤性休克急救预案,明确护理职责,确保护士接到急救指令后能够快速响应、规范操作,缩短急救反应时间;④ 注重护士急救护理经验的积累,鼓励年轻护士向经验丰富的护士学习,通过一对一带教、轮岗培训等方式,提升年轻护士的病情判断能力、急救技能及应急处理能力;⑤ 加强患者及家属的心理疏导及健康宣教,提高患者及家属对严重创伤性休克的认知程度,缓解患者负面情绪,引导家属配合急救护理工作,提升患者护理依从性[18][19]。

本研究为临床回顾性研究,存在一定的局限性:研究样本仅选取本院急诊科患者,样本量有限,研究结果可能存在一定的偏倚,缺乏多中心研究数据支持;观察时间较短,未对患者长期预后进行跟踪观察;影响因素分析仅选取了护士相关因素,未考虑患者自身病情严重程度、年龄、基础疾病及家属配合度等其他可能影响急救护理效果的因素。后续研究可扩大样本量,开展多中心研究,延长观察时间,综合分析多种影响因素,进一步优化严重创伤性休克急救护理方案,为临床护理工作提供更丰富的依据[20]。

5. 结论

急诊科护士对严重创伤性休克患者实施系统性、规范化急救护理,可有效提高急救成功率,缩短休克纠正时间及住院时间,降低肺部感染、压疮、感染等并发症发生率,提升护理满意度;护士严重创伤性休克急救护理经验、专项培训经历、急救反应速度及护理流程规范度是影响急救护理效果的主要因素。加强急诊科护士专项培训、提升急救反应能力、规范护理流程、积累护理经验,可进一步优化急救护理效果,改善患者预后,值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 刘芬雪,常巧云.院前急救护理在改善创伤性休克患者预后质量中的应用价值分析[J].临床医学研究与实践,2016,1(23):169-170.
- [2] 孙秀梅.院前急救护理方案在创伤性休克患者中的应用[J].中华灾害救援医学,2017,5(10):558-560.
- [3] 郑春群,邵凤娣,黄紫桃,等.院前急救护理路径在创伤性休克患者院前救治中的应用观察[J].中国医药科学,2018,8(8):185-187.
- [4] 李亚蒙.无缝衔接一体化急救护理在严重创伤性休克患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(18):180-182.
- [5] Erdman, M.O., Chardavoigne, P. and Olympia, R.P. (2019) School Nurses on the Front Lines of Medicine: The Approach to a Student with Severe Traumatic Bleeding. *NASN School Nurse*, **34**, 280-286. <https://doi.org/10.1177/1942602x19837525>
- [6] Toccaceli, A., Giampaolletti, A., Dignani, L., Lucertini, C., Petrucci, C. and Lancia, L. (2016) The Role of Shock Index as a Predictor of Multiple-Trauma Patients' Pathways. *Nursing in Critical Care*, **21**, e12-e19. <https://doi.org/10.1111/nicc.12152>
- [7] 周梦娇.急救护理模式在急诊创伤性休克患者中的应用研究[J].吉林医学,2024,45(7):1745-1747.
- [8] Weller, S. (1971) Die dringlichkeit von osteosynthesen bei der erstversorgung kombinierter verletzungen. *Langenbecks*

Archiv für Chirurgie, 329, 82-87. <https://doi.org/10.1007/bf01770421>

- [9] Milos, M. (1994) The Multiple Trauma patient. *Prehospital Care* (2). *Professioni Infermieristiche*, 47, 4-16.
- [10] 张季. 院前急救护理在改善创伤性休克患者预后质量中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(49): 192+200.
- [11] 许利, 郑清华. 急诊综合护理干预在严重创伤性休克患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(12): 129-131.
- [12] 曹绪刚, 连继芳, 张春燕. 严重创伤性休克患者实施急诊护理的临床价值[J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11(1): 99-101.
- [13] 李雪莲, 刘微. 严重创伤性休克患者急诊护理风险分析及护理安全对策[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(Z1): 50.
- [14] 陈玉旋, 洪志评. 刺激性护理干预对急诊科严重创伤性休克患者促醒效果及预后[J]. 西藏医药, 2024, 45(5): 104-105.
- [15] 彭璟, 周文华, 李微. 严重创伤性休克患者急诊护理的有效性研究[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(36): 181-184.
- [16] 林惠玲. 综合护理干预对创伤性休克患者实施急诊护理的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19(16): 189-190.
- [17] 王凤娥, 贾宁. 严重创伤性休克患者的急诊护理[J]. 中国社区医师, 2015, 31(18): 116-117.
- [18] 胡岸涛, 朱雪荣. 重症胸部创伤并创伤性休克的急诊手术护理[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(27): 155-156.
- [19] 桂文芳, 干文芳. 严重创伤性休克患者有效的急诊护理措施和效果分析[J]. 中外医学研究, 2020, 18(26): 98-100.
- [20] 付晓霞. 严重创伤性休克病人的急诊护理方案研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(51): 108-109.