

# 国际创伤生命支持术在院前高处坠落伤急救成功率的影响探析

董浩宇

东莞市厚街医院 广东东莞 523960

**摘要：**目的：分析观察在院前高处坠落伤急救中采取国际创伤生命支持 (ITLS) 技术的应用价值。方法：研究所纳入的院前高处坠落伤患者 100 例为我院 2020.3~2021.3 月收治, 根据救治方式不同分为对照组 (n=50, 常规救治) 和实验组 (n=50, ITLS 技术救治)。对比观察两组救治效果。结果：两组急救反应时间、急救现场停留时间、急诊停留时间相比, 实验组用时较短, 且实验组院前急救成功率高 ( $P<0.05$ )。结论：将 ITLS 技术应用于院前高处坠落伤救治过程中, 能够缩短坠落伤救治用时, 有助于提高救治成功率, 利于改善患者预后。

**关键词：**院前急救；高处坠落伤；急救成功率；国际创伤生命支持

因经济社会的不断进步和发展, 从事高空作业人数有明显增加, 若在作业中未能加强有效防护, 极易发生高处坠落伤, 会给患者身体健康带来许多不利的影响, 同时患者也存在一定的生命安全威胁<sup>[1-2]</sup>。尽早完成救治能够有助于改善患者预后, 为此需要在院前急救时为患者提供高效、规范的急救措施, 以期能够提高抢救成功率。本次研究分析在院前高处坠落伤急救中采取国际创伤生命支持技术的应用价值, 具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究所纳入的院前高处坠落伤患者 100 例为我院 2020.3~2021.3 月收治, 根据救治方式不同进行分组。对照组 VS 实验组男女分配占比为 62.00%(31/50)、38.00%(19/50) VS 66.00%(33/50) 和 34.00%(17/50); 对照组 VS 实验组平均年龄 ( $38.36 \pm 7.26$ ) 岁 VS ( $38.41 \pm 7.33$ ) 岁; 对照组 VS 实验组受伤部位: 颅脑、腹部、四肢各有患者 27 例、5 例和 18 例 VS 28 例、5 例和 17 例。所有患者的各项资料对比后无明显差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规救治, 主要内容有: ①接到急救电话后, 大致了解患者病情, 并迅速准备物品, 于 5min 内出诊; ②到达现场后观察患者呼吸情况, 及时清除口鼻处异物, 并及时吸氧, 快速开放静脉通道, 按照医嘱予以液体输送, 并将患者搬运至救护车, 注意减少体位波动, 转运途中, 加强对患者生命体征观察, 并及时告知院内患者病情变化, 做好交接准备。

实验组患者接受 ITLS 技术进行救治, 依据国际创伤急救技术标准《国际创伤生命支持教程 (第八版)》, 主要内容有: ①接到调度派遣后于 2min 内到达现场后, 并完成对患者初步评估, 检查有无致命性出血, 并观察患者呼吸、意识水平变化, 立即进行气道护理, 予以患者吸氧, 另外还要快速

进行创伤检查, 在短时间内完成对患者的头、胸腹部、四肢检查, 观察是否有无压痛、出血以及畸形等表现, 找出致命性问题, 并进行简单处理, 确保患者生命体征稳定。②妥善固定完毕后, 快速准备转运, 转运过程中注意对患者体温监控, 并迅速开放静脉通道, 完成心电监护和生命体征监测, 并仔细询问患者家属患者既往病史, 并与医院急诊科进行联系, 告知患者受伤情况、伤势以及预计到达医院时间, 做好接诊、会诊准备。③转运途中再次对患者进行初始? 检查和生命体征评估, 做好对患者的气道、供氧、出血控制管理, 如患者意识清醒应完成病例及病史资料详细收集受伤时间、机制、既往史、过敏史、服药情况、最后一次进餐时间立即通过院前系统发送回科室。④院内开通绿色通道, 启动 TTA 团队 (Trauma Team Activation), 多学科成员提前到位, 根据院前的反馈提前做好抢救所需仪器床边 B 超机、DR 机、保温毯、液体加温器、加压输液器等及治疗气管插管、中心静脉通路置入、输血等。患者入院后立即行急诊室完善进一步检查和治疗。记录急救车到达现场及入科时间, 并与急诊护士做好相应的交接工作。

### 1.3 观察指标

观察两组患者急救反应时间、急救现场停留时间、急诊停留时间以及院前急救成功例数变化。

### 1.4 统计学方法

选用 SPSS23.0 统计软件分析计量资料 (以  $\bar{x} \pm s$  表示,  $t$  检验)、计数资料 (以  $n$ 、% 表示,  $\chi^2$  检验), 有统计学意义以  $P<0.05$  表示。

## 2. 结果

### 2.1 对比观察两组抢救效果差异

两组急救反应时间、急救现场停留时间、急诊停留时间相比, 实验组用时较短, 且实验组院前急救成功率高 ( $P<0.05$ ), 详见表 1。

表 1 对比观察两组抢救效果差异 [ $(\bar{x} \pm s, \text{min}) / n(\%)$ ]

组别	例数	急救反应时间	急救现场停留时间	急诊停留时间	院前救治成功率
对照组	50	$3.59 \pm 1.37$	$35.28 \pm 2.16$	$32.31 \pm 9.37$	37 (74.00)
实验组	50	$2.47 \pm 1.26$	$26.31 \pm 2.23$	$6.27 \pm 1.33$	48 (96.00)
$t/\chi^2$		4.255	20.430	19.456	9.490
$P$		0.000	0.000	0.000	0.002

### 3 讨论

现阶段, 高处坠落伤层出不穷, 对患者的生命安全具有重要威胁, 其所产生的骨折发生率有上升趋势, 且常累及多系统、多部位, 增加患者致残、致死风险, 为此对高处坠落伤院前急救强调时效性的特点, 必须建立成熟的创伤救治系统, 从而提高患者存活率<sup>[3-4]</sup>。常规救治存在流程繁杂、技术不到位以及急救团队缺乏专业性、系统化等不足, 导致院前急救能力和效果不符合社会发展现状, 需要对院前急救流程和措施进行规范化。ITLS 课程是创伤急救技术的标准, 在院前急救团队高效运行的基础上, 在短时间内完成对患者的初步评估、持续评估、实时医疗干预以及转运中的再次评估, 一定程度上提高创伤处置流程遵从率, 并在较短时间内完成医疗信息传递, 能够有效提高救治成功率, 联系多学科共同完成对患者的抢救评估, 能够有效避免各个专科循环不断会诊的现象, 从而能够节省时间, 提高救治效率<sup>[5]</sup>。故而研究结果表明两组急救反应时间、急救现场停留时间、急诊停留时间

相比, 实验组用时较短, 且实验组院前急救成功率高 ( $P < 0.05$ ), 充分肯定该救治方法的应用效果。

综上所述, 将 ITLS 技术应用于院前高处坠落伤救治过程中, 能够缩短坠落伤救治用时, 有助于提高救治成功率, 利于改善患者预后。

### 参考文献

- [1] 王雪梅, 邓哲, 郭小平, 等. 国际高级创伤生命支持技术在院前急救中的应用效果观察 [J]. 中国实用医药, 2018, 013(022): 103-104.
- [2] 刘泽泽. 探析创伤急救护理对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2020, 8(26): 97-98.
- [3] 肖敬, 袁伟刚, 袁宇霆, 等. 院前急救护理模式对创伤性休克患者抢救成功率的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 024(003): 299-301.