

**附表 1 严重创伤性骨盆骨折患者急救护理实践质量审查指标**

	审查指标	审查对象	方法	工具
1	接到休克指数 $SI \geq 1$ 的休克/意识改变患者的院前预通知, 提早准备好复苏创伤单间 (含各种创伤救治物品)。	院前急救人员、	现场查看	骨盆骨折流程查检表
2	交接患者受伤类型时间、经过、部位、初级处理、晶体液输注量, 在病历中体现。	急诊护士		
3	对于休克/意识改变患者, 都系统地按照血流动力学不稳定骨盆创伤急救流程进行, 立即启动呼叫创伤团队 (<5min)。	急诊护士	现场查看	骨盆骨折流程查检表
4	对于所有休克/意识改变/高坠/主诉骨盆区疼痛的伤者, 给予骨盆固定。			
5	使用转运板过床, 过床时, 保证一人固定颈椎, 一人固定骨盆, 使患者通过平移法, 动作轻柔, 一次到位, 避免过多搬运, 或使用铲式担架。			
6	对于疑似骨盆骨折患者, 常规给予留置导尿。			
7	患者过床后, 血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 在急诊滞留 > 2 小时以上患者, 可将转运板移离, 观察皮肤情况, 避免压疮。			
8	怀疑血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 不进行骨盆挤压分离试验。	急诊医护	现场查看 + 病历查阅	骨盆骨折流程查检表
9	怀疑血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 骨盆固定后, 避免再次搬动患者, 所有 B 超检查均采用床旁 FAST, 使用床旁 X 平片拍摄。			
10	血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 优选开通 2-3 路, 上肢外周静脉通路。			
11	血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 立即通知医生建立中心静脉, 记录建立时间。		现场查看 + 病历查阅	急救护理记录单
12	休克指数 $SI \geq 1$ 或首测收缩压 $\leq 90$ 的患者, 控制出血前, 严密检测血压, 将收缩压控制在 80-90mmHg 范围内, 出血控制后, 再进行充分的复苏。			
13	记录患者总晶体液入量, 维持在 1500ml ~ 2000ml 之间。			
14	与护士长、药品管理组进行协商, 在创伤复苏单元储备氨甲环酸针。	急诊护士长	现场查看	抢救车
15	血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 立即通知医生使用氨甲环酸针, 并记录时间。	急诊医护	病历查阅	急救护理记录单
16	使用床旁血气分析仪, 检测血清乳酸值、碱缺失, 评估患者创伤失血性休克严重程度与复苏反应的敏感诊断指标。			
17	骨盆骨折患者, 急诊医生给予抢救备血 3u、新鲜冰冻血 600ml。 血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 抢救备血 (3u ~ 6u)、新鲜冰冻血浆 (600ml ~ 1000ml)。			
18	血流动力学不稳定骨盆骨折患者, 护理组长联系血库, 开通绿色通道。	急诊护士		

(续表)

19	血流动力学不稳定骨盆骨折患者，60 分钟内完成输血。			
20	输注血浆：红细胞达到 1：2。	血库		
21	入院到出血控制程序之间，无论是哪种类型（DSA/手术/清创） $\leq$ 2h。	急诊、介入、外科、手术室		
22	创伤杂交手术室处于备用状态，急诊室临近设置导管室，DSA 24 h 待命。	介入、手术室	现场查看	流程查检表
23	制定严重创伤性骨盆骨折急诊处理流程图，相关人员进行培训和考核、模拟演练。	急诊护士	现场查看、问卷星	考核记录、演练记录
24	培训和考核演练结束后进行复盘和分析，并对整个救治过程进行质量监控，每季度评估流程的依从性和救治效果，开展持续的质量改进活动。			台账记录