

标准化急救护理干预对急诊危重症患者抢救效果影响

袁晓艳

江阴市人民医院 江苏江阴 214400

摘要：目的：对标准化急救护理干预在急诊危重症患者抢救中的应用效果进行分析。方法：我院急诊自 2019 年 3 月至 2020 年 3 月开始实施标准化急救护理干预，并选取 96 例患者，另选 2017 年 8 月至 2019 年 2 月未实施标准化急救护理干预 94 例患者，比较干预前后患者护理满意度评分、抢救时间与抢救成功率。结果：与干预前比较，干预后患者护理满意度评分与抢救成功率明显提升、且抢救时间缩短，有统计学意义 $P < 0.05$ 。结论：标准化急救护理干预在急诊危重症患者抢救中发挥着重要作用，极大地提高了患者抢救成功率，具有应用与推广价值。

关键词：标准化急救护理干预；急诊；危重症

急诊科是重症病人最为集中的科室，收治患者病情较为严重，且病情变化较快，需要及时进行治疗，一旦救治不及时致残率、死亡率极高^[1]。急诊科包括全科、外科、内科、儿科、妇科、五官、腹泻、发热等专科诊室，科室人员不仅要为患者争取抢救治疗时间，还需为其提供科学的护理服务，以促进病情转归，但是由于护理人员工作较为繁重、操作项目多，容易引起食物，所以需进一步优化护理服务工作，满足患者身心需求，保证治疗舒适度。近年来，随着护理技术的发展，对急诊抢救的护理服务变得更加标准，不仅大大提高了抢救成功率，还提高了临床护理服务满意度。基于此，为了进一步验证此护理方式的有效性，下文中主要分析标准化急救护理干预在急诊危重症患者中的应用价值。

1 研究资料与方法

1.1 研究资料

我院急诊自 2019 年 3 月至 2020 年 3 月开始实施标准化急救护理干预，并选取 96 例患者，另选 2017 年 8 月至 2019 年 2 月未实施标准化急救护理干预 94 例患者。纳入标准：病情分级符合 I 级~II 级的患者^[2]；本次研究均经患者和家属同意，且已在知情同意书上签字；本次研究项目在伦理委员会批准的前提下进行；排除标准：排除合并恶性肿瘤晚期的患者；排除合并精神异常者；排除对本次研究不配合者。干预前，男性 50 例、女性 44 例，年龄在 24 岁到 76 岁间，均值 (50.0 ± 6.1) 岁，疾病种类有脑血管系统疾病、心血管系统疾病、创伤、呼吸系统疾病，例数分别为 21 例、26 例、24 例、23 例；干预后，男性 53 例、女性 43 例，年龄在 24 岁到 78 岁间，均值 (51.0 ± 6.3) 岁，疾病种类有脑血管系统疾病、心血管系统疾病、创伤、呼吸系统疾病，例数分别为 23 例、26 例、27 例、20 例。各临床资料差异性不鲜明，可进行针对性临床比对 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

未实施标准化急救护理干预患者采用及时开通静脉通路、止血、监测生命体征等处理，尽快联系医生，尽快展开抢救。标准化急救护理干预方法如下：

(1) 急救准备：与 120 中心保持密切联系，在救护车到

达医院前做好充分准备，通过行动电话获取患者相关信息，了解患者年龄、性别、病情和症状，并将具体情况汇报给医师，联系相应科室医务人员做好抢救准备：备好抢救仪器、设备、药物等，随时可用；

(2) 快速分诊：在接到患者后分诊护士通过患者的意识、生命体征、主诉、症状体征等在 2~3 分钟内完成快速评估，判断患者病情危重，病情严重程度一般分为两大类，一类是急重症患者，患者存在严重创伤或者心肌梗死，病情发展变化快；一类是危急症患者，患者生命体征不稳定，出现心律失常、大出血、昏迷等症状；判断后立刻送入抢救室；

(3) 合理分工，快速实施抢救：组建急救护理小组，由护士长或三级岗担任组长，协助医师对患者病情进行全面评估，指挥组内人员有条不紊地开展各项护理措施，保证采血、二批讯、备皮等抢救工作顺利进行。

①小组长负责现场指挥：评估患者病情、人员协调、效果评价及反馈，缩短各环节之间的等待时间，保障流程顺畅；同时密切关注患者生命体征，了解患者意识和尿量，并将观察到的情况及时反馈给临床急救医师；对患者进行心理疏导，安慰和鼓励患者，使患者维持良好心态，积极配合临床治疗工作。

②气道管理：保持呼吸道通畅，清除口鼻腔异物，给予吸氧吸痰，必要时协助气管插管或气管切开；

③维持有效循环：快速开通静脉通路，根据患者的病情调节输液速度与量；准备好相应急救药物，一旦患者发生病情变化可及时救治；正确采集患者血液标本并及时送检；

④病情监测：密切监测患者意识、瞳孔、生命体征、尿量等指标变化，必要时完成心电图及床边血糖的采集，并及时将患者各指标告知医生，做好记录；

⑤对外联系与转运：负责与相关科室及患者家属的沟通，掌握良好沟通技巧，安抚好家属情绪，并进行鼓励、安慰，协助家属办理相关手续，填写转运交接单并签字，完成转运与交接。

⑥绿色通道人员护理。患者在住院时，相关人员需与病区取得联系，告知患者病情以及需要准备的医疗设备，安排

病区相关人员做好转运工作,到达病区后告知相关人员患者用药情况,并在交接单上确认签字,若患者患有心肌梗死,则可采用介入治疗,将其送至介入室救治。

⑦基础护理。待患者生命体征恢复正常,密切观察患者手术切口和引流液变化情况,及时处理伤口,并协助患者进行体位护理,以保证患者舒适度,满足患者身心需求。

1.3 观察指标

比较干预前后患者护理满意度评分与抢救时间;比较干预前后患者抢救成功率。护理满意度评价使用我院自制问卷表,从护理内容、护理服务、护理沟通等方面评价对本次实施护理的满意情况,总分值计 100 分,评价分值越高、代表护理满意度越好。

1.4 统计学应用

采用 SPSS18.0 统计学软件对数据进行分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用(%/n)表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后患者护理满意度评分与抢救时间的比较

与干预前比较,干预后患者护理满意度评分提升、抢救时间缩短,差异显著 $P < 0.05$ 。表 1。

表 1 干预前后患者护理满意度评分与抢救时间的比较($\bar{x} \pm s$)

时间	病例数	护理满意度评分(分)	抢救时间(min)
干预前	94	85.7±7.3	42.5±5.6
干预后	96	97.1±8.1	31.8±4.3
t		4.675	6.777
P		<0.05	<0.05

2.2 干预前后患者抢救成功率的比较

干预前患者抢救成功率为 89.7% (84 例)、干预后患者抢救成功率为 96.8% (93 例),与干预前比较,干预后患者抢救成功率有所提升,差异显著, $\chi^2=4.206$, $P < 0.05$ 。表 2。

3 讨论

急诊患者病情急,变化快,具有不可预测性及错综复杂性,需要及时高效展开救治,保障患者安全。在实际急诊抢救过程中,稍有疏忽便会造成抢救失败,严重者还会增加患者死亡的风险,所以有效的护理方式在急救治疗中发挥着重

要作用,能够大大提高患者抢救成功率,降低死亡率;要求急诊护士具备较高的服务意识和护理操守技能,严格按照标准化护理进行护理操作,熟练掌握急救治疗方案,并在治疗期间与患者和家属保持良好沟通,以降低护患纠纷发生率^[3]。

标准化急救护理干预有着规范化、科学化等特点^[4],其最大优势是优化了急救流程,使各项急救工作顺利进行,不仅提高了急救工作质量,也提高了急救工作效率,缩短各急救护理处理时间,为患者的救治赢得了宝贵时间。在标准化急救护理模式中采用的是分工明确、相互协作方式,将各项工作责任到个人,让各项护理工作有效展开,并无缝隙式衔接,急救流程变得顺畅,患者可在最短时间内进行救治。除此之外,若患者情况危急,可为患者开绿色通道,以便快速实施抢救,直接将患者送至 ICU,不仅抢救工作达到了标准,还能够实现基本信息的准确对接,由 ICU 护士协助患者完成后续交接工作,不仅方便护理人员了解具体情况,也利于后期治疗工作的顺利开展。通过该研究也表明,在实施标准化急救护理干预后患者抢救成功率明显提升,抢救时间缩短,更获得了患者认可。

总而言之,标准化急救护理干预在急诊危重症患者抢救中发挥着重要作用,极大地提高了患者抢救成功率,具有应用与推广价值。

参考文献

- [1]赵红霞.急诊老年危重症患者护理中采用标准化急救护理干预的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(53):274-275.
- [2]中华护理学会急诊护理专业委员会,浙江省急诊医学质量控制中心.急诊预检分诊标准(成人部分)[J].中华急危重症护理杂志,2020,1(1):45-48.
- [3]方宝娣,韦蕊萍,杨敏娟,等.标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果观察[J].特别健康,2019,(33):195-196.
- [4]张瑞.标准化急救护理用于急诊危重症患者抢救中效果探究[J].医学食疗与健康,2018,(11):236-237.