

无缝隙护理管理在急诊危重患者院内转运交接中的应用分析

孙亚娟 白文静 杨楠

(宝鸡市中医医院 陕西 宝鸡 721000)

【摘要】目的：研究无缝隙护理管理在急诊危重患者院内转运交接中的应用。方法：选取我院急诊 2020 年 6 月 -2022 年 6 月收治的 160 例危重症患者，随机数字表法均分为两组。对照组常规转运护理，观察组无缝隙护理管理，对比护理结果。结果：观察组患者院内转运时间均明显短于对照组；护理人员安全态度评分及护理满意度高于对照组；不良反应及护士折返发生率低于对照组， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：无缝隙护理管理在急诊危重患者院内转运交接中的应用效果显著，值得借鉴。

【关键词】无缝隙护理管理；急诊；危重患者；转运交接

Application analysis of seamless nursing management in hospital transport of critical emergency patients

Yajuan Sun Wenjing Bai Nan Yang

(Baoji Hospital of Traditional Chinese Medicine, Baoji, Shaanxi, 721000)

[Abstract] Objective: To study the application of seamless nursing management in hospital transport and handover of critical emergency patients. Methods: 160 critically ill patients admitted to the emergency department of our hospital from June 2020 to June 2022 were selected and divided into two groups by random number table method. The control group received routine transport nursing, the observation group received seamless nursing management, and the nursing results were compared. Results: The transport time in the observation group was significantly shorter than that in the control group. Nursing staff safety attitude score and nursing satisfaction were higher than control group; The incidence of adverse reactions and nurses returning was lower than that of control group ($P<0.05$), and the difference was statistically significant. Conclusion: Seamless nursing management has a significant effect in hospital transport and handover of critical emergency patients, which is worth learning.

[Key words] Seamless nursing management; Emergency treatment; Critically ill patients; Transfer and handover

急诊科危重患者在病情相对控制稳定的状态下需转运至相应专业科室继续后续治疗，但据统计，危重患者在院内转运过程中发生各种突发事件的概率超过 70%，极易引发患者病情变化或出现多种并发症，严重威胁患者生命安全^[1-2]。由于急危重患者本身病情严重且复杂，而传统的院内转运模式过于简单，操作细节重视度不足，转运过程存在衔接失误，与当今情况下的急诊医疗情况极不适应，因此急需研究新型的转运护理管理模式以改善传统转运模式的不足，并控制不良事件发生的风险因素^[3]。相关研究显示，无缝隙管理模式是一种新型护理质量管理理念，改进了传统转运方式的弊端，提高了护理质量，使患者转运护理过程具有细节性提高的优点，有利于整体改进转运护理效果，减少转运安全隐患，保障护理工作质量^[4]。目前已有较多临床研究采用无缝隙护理管理模式

进行护理工作管理，并取得了良好效果，但对于急诊危重患者院内转运的护理管理相关研究较少^[5]。本次研究采用的无缝隙管理模式是笔者根据文献资料与本院院内转运不良事件及相关危险因素的分析结果整理制定的，以综合分析无缝隙护理管理在急诊危重患者院内转运管理中的护理效果和应用价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院急诊 2020 年 6 月 -2022 年 6 月收治的 160 例危重症患者，随机数字表法均分为两组。对照组患者年龄 19 ~ 54 岁，男女比例 45:35，平均年龄 (32.06 ± 2.59) 岁，包括恶性肿瘤 12 例、心肌梗死 30 例、颅脑损伤 18 例、重症肺炎 10 例、心脑血管疾病 10 例；观察组患者年龄 19 ~ 61 岁，男女比例 43:37，平均年龄 (33.42 ± 3.17) 岁，包括恶性肿瘤 11 例、心肌

梗死 29 例、颅脑损伤 20 例、重症肺炎 12 例、心脑血管病 8 例。两组患者一般资料无显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规转运：转运前常规配备急救用品、设置心电监护，然后由 1 名医生、1 名护理人员陪同转运交接。

观察组：无缝隙护理管理：(1) 成立小组。为了进一步做好无缝隙管理的准备工作，要成立专门管理小组进行学习培训选取相关科室、病区护士长、急诊科以及手术室护理人员组成小组，对小组成员进行无缝隙管理措施以及制度的培训工作，是小组成员了解无缝隙护理应用的重要意义。学习完成后结合本院具体情况制定无缝隙护理管理流程及注意事项。(2) 贴合临床、查找缝隙：本院急诊危重患者转运中存在抢救设备检查不彻底、准备不充足，交接流程细节关注度不足以及规则漏洞等问题，转运人员的素质及水平差异性大，转运单填写不规则，护理人员对其忽视程度高。(3) 针对出现的缝隙进行针对性优化提升。

①交接流程无缝隙：抢救室护士要事先按照清单对患者进行评估，之后在清单上确认签字，打电话通知各科室护士做好交接患者的准备，对于人流高峰时期要着重与电梯管理及维护中心电话确认，保持通道畅通，转运过程要携带充分的急救用品，与接受科室的护士再次进行清单确认。②转运清单无缝隙。结合医院详情与培训内容、文献资料设计并完善转运交接清单。其中重点改善既往交接中重抢救、轻记录的问题，对交接流程不完善、制度不规则等缝隙进行弥补，使用交接清单进行对接，减少口头交接造成的安全隐患的发生。③应急抢救无缝隙。危重患者病情变化快，突发事件多，良好的应对能力非常重要。要根据院内常见突发现象进行总结并建立良好的应对模式，如突发心脏骤停、管道脱落、坠床等的应急预案。丰富急救转运箱，定期检查内备器械、药物等是否全面。④知识、技能培训：入组全员进一步强化急救知识培训，

增强法律意识培训，让护士了解到发生不良事件后的风险；建立以患者为中心的护理服务理念；提升对急救设备使用、故障排除与修理方面的技能学习；规范危重患者院内交接的标准作业流程并对每一个步骤进行复核。定期组织护士进行模拟演练，发现不足并进行改正。在综合培训结束后以及后期定时进行考核，考核成绩与一定的绩效挂钩，进一步提升整改水平，确保护士对转运交接的重视。

1.3 观察指标

(1) 转运时间。(2) 护理人员安全态度评分。(3) 不良事件发生率与护士折返率。(4) 护理满意度。

1.4 统计学方法

数据使用 SPSS24.0 软件处理，计量、计数资料 ($\bar{x} \pm s$)、% 表示， t 、 χ^2 检验。0.05 为判断标准。

2 结果

2.1 院内转运时间比较

观察组患者院内转运时间均短于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。

2.2 护理人员安全态度评分比较

观察组各项护理人员安全态度评分高于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。见表 1。

2.3 不良事件发生率与护士折返率比较

观察组不良事件发生率、护士折返率低于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。见表 2。

2.4 护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。

3 讨论

急诊危重症患者多存在器官功能急性的生理病理障碍，需要持续有效地维持生命体征和呼吸、循环等生理功能。但患者于急诊科病情控制稳定后需转入相应科室进行后续治疗，在此环节中因受搬运活动、设备故障、资源配置不足等突发情况的影响，极易出现不良事件继而引发患者多种并发症或威胁生命安全。

表 1 两组护理人员安全态度评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	团队协作 (分)	工作条件 (分)	工作满意 (分)	安全氛围 (分)	管理感知 (分)	压力感知 (分)
观察组	80	4.17 ± 1.54	4.21 ± 1.28	4.45 ± 1.31	4.14 ± 1.46	4.84 ± 2.03	4.03 ± 1.36
对照组	80	3.08 ± 2.23	3.47 ± 1.53	3.83 ± 1.42	3.15 ± 1.87	3.46 ± 2.49	3.21 ± 1.42
t		4.872	4.649	4.292	4.980	4.068	4.978
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 两组不良事件发生率比较 (n, %)

组别	例数	病情		仪器		药物		转运			护士折返率
		血压下降	气胸加重	设备电源不足	供氧中断	数量不足	种类不全	意外拔管/管道脱落、堵塞	输液速度不当	输液管外渗	
观察组	80	1 (1.25)	1 (1.25)	1 (1.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.25)	0 (0.00)	1 (1.25)
对照组	80	2 (2.50)	2 (2.50)	2 (2.50)	2 (2.50)	3 (3.75)	1 (1.25)	3 (3.75)	1 (1.25)	1 (1.25)	7 (8.75)
χ^2		6.991		4.883		5.971			4.993		5.093
P		0.012		0.027		0.015			0.025		0.025

因此,如何高效、安全地进行危重症患者院内转运工作成为目前备受关注的医疗问题,也是国内外学者研究的热点问题。

危重症患者转运过程中出现不良事件的发生率极高,为有效控制转运不良事件的发生,需要条理、规范地完成转运护理工作;重视护理细节,及时调整不当护理措施并就可能出现的意外进行预防。转运前需要进行患者转运风险评估,并核查资源配备情况,及时补充物资,与患者及家属充分沟通,并合理安排转运工作人员,根据护理清单进行转运准备工作盘点核查,并记录转运过程日志,以及转运交接情况,完善护理细节,保证患者转运安全。

无缝隙护理管理模式将护理工作系统化、全面化、细节化,使护理工作人员能够以患者为中心,在减少失误的前提下完成转运护理工作,且工作执行过程清晰简明,操作详细,极大地优化了护理质量。余燕^[13]等人将无缝隙护理管理模式应用于急诊危重症患者的院内转运中,结果发现无缝隙护理管理模式能够明显降低护理工作失误,减少因遗漏信息、细节衔接不足而发生的安全隐患,并有利于接班护士快速掌握患者情况,提高了护理工作效率。本次研究将无缝隙护理管理用于急诊危重症患者院内转运,取得了较好的效果。

3.1 无缝隙护理可明显减少转运时间

本次研究结果显示,观察组患者转运至各专科室的时间均明显少于对照组,分析考虑无缝隙护理模式进行了转运前细致筹备核查工作,并提前完成交接科室沟通工作,因此大大减少了转运时间。而分析各专科室转运时间存在细微差距的原因,可能是本院急诊科室开通绿色通道,因此转运至介入室和重症监护室路径较快捷,而普通科室因距离较远,且转入手术室需要进行相应的术前准备和器械等,因此用时略长。

3.2 无缝隙护理显著降低护士折返率及不良事件发生率

对比两组患者转运过程中护士折返率,研究组仅为1.25%,而对照组为8.75%,考虑无缝隙护理已在转运前完成资源配置核查工作和患者整体情况评估检查,因此患者转运前准备工作较完善,明显降低了护士折返率。采用无缝隙护理模式的患者转运不良事件发生率极低,仅为5.00%,且管道脱落/堵塞和抢救用物不齐发生率均为0;而对照组高达21.25%,以抢救用物不齐发生率较高,管道脱落/堵塞、仪器故障、生命体征波动发生率较低,由此可见,无缝隙护理模式能够较好地完善转运前准备工作和各项核查工作,有效降低了转运途中不良事件的发生率。

综上所述,无缝隙护理管理在急诊危重症患者院内转运交接中的应用效果显著,值得借鉴。

参考文献:

- [1] 辛健,辛美蓉,赖晓荣.无缝隙护理管理在急诊危重症患者院内转运交接中的应用[J].护士进修杂志,2019,34(15):1397-1399.
- [2] 方娣回,焦爱林.无缝隙护理导向型急诊科急危重症患者护理管理对其的焦虑情绪改善作用分析[J].中国卫生产业,2020,17(10):61-62,65.
- [3] 刘洋.对急诊危重症患者进行无缝隙急救护理的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(23):99.
- [4] 张建芳.无缝隙护理管理在急诊危重症患者院内转运交接中的应用分析[J].医学理论与实践,2021,34(2):321-323.
- [5] 余素贞.无缝隙护理管理在急诊危重症患者转运交接中的应用研究[J].基层医学论坛,2017,21(26):3607-3608.