

# 妇产科急危重症患者的院前急救及转诊

韩青松 白美玲

(呼伦贝尔市阿荣旗人民医院 内蒙古 呼伦贝尔 162750)

**【摘要】**随着社会的发展,人们对医疗的需求不断增长,为患者提供高质量,便捷,安全的医疗服务是所有医疗机构的共同目标。临床急救及转诊方法非常适合通过以图形,更有针对性和有效的方式组织用于医疗服务的医疗链接来进一步提高急救及转诊质量。

**【关键词】**妇产科;急危重症患者;转诊

妇产科急症和重症患者处于危险之中,如果发展迅速并且不能及时治疗,通常会危及患者的生命<sup>[1]</sup>。120 呼叫系统引起的妇产科急症和严重疾病的数量逐年增加,及时有效的院前急诊治疗和及时转诊是帮助此类患者的重要组成部分,也是决定抢救成功率的重要因素。

## 1 入院准备

### 1.1 急救用品的准备

除了传统的急救物品(例如紧急诊断和治疗设备),无菌绷带,急救,氧气弹(至少两个),心电图仪,除颤器,救护车监视器以及妇产科专用产品,该产品还包括:包括导管袋,新生儿吸痰管,鼻氧管,子宫收缩抑制剂,被子等。

### 1.2 提供急救人员

每个班级都有一名急诊医生,专门研究妇产科,急诊医师应熟悉妇产科急症和重症患者的院前急救及转诊程序。

### 1.3 “120”电话咨询

接到帮助电话后,“120”调度指挥中心将立即调度汽车,以检查患者年龄,主要症状,出血,出生史,妊娠并发症,收集的信息将反馈给第一批被访者。在救护车到达现场之前,已派出医生与家人保持联系,了解疾病的进展,并通过电话提供必要的紧急治疗指导<sup>[2]</sup>。

## 2 两次现场急救

到达现场后,救护车迅速了解了患者的病情,询问病史,检查了生命体征,观察了患者的整体情况,并进行了现场分析和判断,并尽快给予紧急治疗<sup>[3]</sup>。在分娩的情况下,了解分娩的进展,监测子宫中的胎盘,观察子宫的收缩情况,并结合胎儿头和骨盆评分来确定子宫内胎儿的安全性。胎盘早剥的患者应仔细监测出血,胎儿心率变化和血氧水平,无论腹部疼痛或宫缩如何,出血患者可以根据原因快速建立多个静脉通道,补充血容量,补充氧气,改善心肾功能,以免引起失血性休克。需要采取有效的止血措施,尽快将产后血液中的 500mL 0.9% 氯化钠注入 10mL 催产素中,按摩小腹并压缩子宫腔以促进子宫收缩,如果胎盘残留且难以去除,请勿强行将其剥离。对于先兆子痫患者,应监测血压以监测水肿,先兆子痫症状和充氧,位于左侧,不会阻塞呼吸道,并根据需要防止吸入和镇静,在采取必要的现场紧急措施后,应尽快将患者送到医院进行治疗。

## 3 在途急诊处理

### 3.1 签订疾病通知表

严重的妇产科患者在紧急情况下往往会迅速发展,并且妊娠并发症也与母婴安全有关,当出现问题时,患者会感到茫然并引起很多争议。因此,医护人员应该向患者家属简要介绍当前的紧急情况,风险和救护车急救过程,患者家属填写疾病通知表并接受。

### 3.2 使患者保持舒适的姿势

对于患者,应将失血性休克患者放置在隐蔽位置,将早产患者放置在髋关节中,将有妊娠并发症或并发症的患者放置在左髋关节中,约束带用于将患者固定在救护车担架上,并防止车辆湍流损坏或加剧患者的病情,驾驶员应尽可能平稳地行驶<sup>[4]</sup>。

### 3.3 正确放置

各种管子(注射管,尿道导管,鼻氧管等)需要保持光滑,使用 IV 针进行水合作用,并准备急救。此外,给药后要仔细

观察注射量和反应,如果发现异常,应立即采取措施。

### 3.4 密切观察状态变化

在转移过程中,定期给氧以监测脉搏,呼吸和血压的变化,孕妇还观察到胎儿心率的变化,每个患者都通过留置针建立静脉通路,为紧急治疗做准备<sup>[5]</sup>。如果是急性分娩,则患者应仰卧,弯曲双腿,在进行碘消毒之前对外阴进行消毒,并在臀部下放一块无菌毛巾以准备分娩。注意驾驶过程中坚持使用无菌技术,脚注完全释放后,使用止血钳将其从脚注脐带根部夹紧 10-15 厘米,脐带应距脚趾 2-3cm,绑线,切中线,然后去医院接受第二次治疗,以防止感染。胎盘释放后,仔细观察产后出血,分娩后及时注射或输注催产素促进子宫收缩。新生儿需要及时清洁呼吸道,并在必要时保持温暖。患有先兆子痫的患者应仔细观察血压的变化,以免阻塞气道,接受静脉注射硫酸镁的患者应观察呼吸和膝盖反射,以防止过度干扰呼吸。

### 3.5 现场干预

观察各项生命体征,实施对症处理。对于产妇,全面评估产妇、胎儿情况,根据评估结果实施急救措施;对于妇科急症患者,全面评估病情并对症处理。在短时间内完成现场急救,之后立即把患者转到有条件的、最近的医院中<sup>[6]</sup>。

### 3.6 在转移期间,必须及时联系“120”调度指挥中心

请尽快联系急诊医院,并在新生儿出生时联系儿科医生,到达医院后,急救人员将为医生提供患者的一般状况,病情变化,急救,在途药物,所用药物和治疗后药物。

## 4 急救经验

院前急救主要是由于症状和有限的急救条件,没有对妇产科紧急情况 and 危机的治疗,很难控制疾病的进展。因此,对妇产科紧急情况的急救原则是在必要的急救后尽快转移到医院进行治疗。如果在路途中情况发生变化,请通过“120”调度指挥中心联系最近的医院,以在情况稳定或符合条件时请求紧急治疗并转移。对于现场急救,儿科医生的伴随将减少在考虑新生儿抢救时的紧急时间,并提高急救成功率。因此,急救人员应加强业务学习,对妇产科急救过程有牢固的掌握,并具有扎实的理论知识,精湛的技术技能,敏锐的观察能力,稳定的心理素质,在这些情况下,及时准确地处理现场情况,节省了患者的抢救时间。

### 参考文献:

- [1] 王晓庆. 浅析重症病人长途转诊院前急救的有效性 [J]. 名医, 2020, No. 84(05): 61-61.
- [2] 郭菁. 手提呼吸机在急诊危重症患者院前急救中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2020(14).
- [3] 俞宙. 54 例戴呼吸机长途转诊危重症患者院前急救分析 [J]. 职业卫生与应急救援, 2014, 32(006): 385-386.
- [4] 韩红梅. 院前急救及转诊对妇产科急危重症患者抢救成功率的影响 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(11): 101-101.
- [5] 彭方国, 郭露. 急救知识宣教在急危重症患者院前急救护理中的效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志 2020 年 5 卷 44 期, 187 页, 2020.
- [6] 张延静. 精细化院前急救护理在重症妊娠期高血压疾病患者中的应用研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 040(010): 1302-1304.