

# 无缝隙护理管理在提高急诊科急危重症患者转运满意度中的应用

毕意娇

河北中石油中心医院 急诊科 河北廊坊 065000

**【摘要】**目的：探讨无缝隙护理管理在提高急诊科急危重症患者转运满意度中的应用效果。方法：我院急诊科于2022年1月至2023年1月收治76例急危重症患者，随机将其分为两组，即对照组和观察组，分别予以常规护理管理与无缝隙护理管理，比较两组患者的护理管理效果。结果：观察组的遗漏交接、责任纠纷、科室电联和漏诊的发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组对转运交接时间的满意评分为（ $76.80\pm 11.75$ ）分，贵重物品满意评分为（ $80.25\pm 14.21$ ）分，转运设备满意评分为（ $78.84\pm 12.32$ ）分，生命体征满意评分为（ $79.65\pm 12.33$ ）分，其高于对照组的（ $65.76\pm 10.43$ ）分、（ $66.82\pm 12.13$ ）分、（ $66.24\pm 11.02$ ）分和（ $67.18\pm 10.43$ ）分（ $P<0.05$ ）。结论：无缝隙护理管理利于提高急诊科急危重症患者的转运满意度，有效保障了患者的生命安全，对临床后期急诊科转运工作的发展具有促进意义。

**【关键词】**无缝隙护理管理；急诊科；急危重症；转运满意度

现今，随着国民经济和科学技术的迅速发展，医疗技术水平也有了明显的进步，人们的健康意识也随之越来越强烈，这无疑使得社会对医疗服务的要求越来越高，特别是急诊科的医疗工作和服务成为了人们日益关注的话题之一，由此相关医护人员的工作也面临着诸多的挑战<sup>[1]</sup>。急诊科收治的大都是危重患者，抢救过程分秒必争，尤其是转运期间稍有差错都会造成不可逆的后果，因而为了保障患者的生命安全，减少护患纠纷，须做好转运期间的护理管理工作<sup>[2]</sup>。据相关护理研究表明，无缝隙护理管理可科学有效地分配转运期间的人力资源，确保转运环节的安全性，较常规护理管理优势更明显<sup>[3]</sup>。为此，本文将对无缝隙护理管理进行分析，具体报告如下：

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

对照组38例，年龄22-65岁，平均为（ $43.87\pm 4.81$ ）岁，22例男性、16例女性；观察组38例，年龄23-66岁，平均为（ $44.76\pm 4.70$ ）岁，23例男性、15例女性。对比两组患者的资料和信息，组间差异均具有可比性（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理管理如下：初步评估患者的病情，并根据评估结果对症处理，做好相应的转运工作；预先备好急救物品，并提前通知相关科室人员相关情况，快速做好相应的转运和交接工作。

观察组予以无缝隙护理管理如下：（1）安排急诊科经验丰富的临床医生、护士长及较强学习能力和工作能力的护理人员组成无缝隙护理管理小组，由护士长带领组员进行抢救，落实好各个危重症患者的转运工作，

实时反馈转运情况，改进不合理之处。此外，定期培训小组成员相关的基础急救知识和技巧，同时观察患者的病情，训练小组成员模拟抢救过程，结束后考核小组成员，将考核结果挂钩薪资和年终奖金，锻炼护理人员工作能力的同时调动其工作的积极性和主动性。（2）转运前：①急诊科开始接诊起，评估患者的病情特点和潜在的风险，由相关责任意识和护理人员认真确认和检查转运的患者，明确转运流程后严密监测患者的生命体征，密切观察患者的体位、并发症等情况，并根据此备好转运所需的急救箱、急救药物、除颤仪、心电监护仪等所需的急救物品，同时安排2名护理人员随行护送需转运的患者，若患者存在特殊情况，则增派医护人员，以便能及时抢救突发状况。②及时电话联系患者家属，简单告知转运情况和患者的身心状况，稳定患者家属的情绪。（3）转运时：①小组成员认真核对和确认患者的基本信息和资料，包括年龄、性别、姓名、生命体征、检查结果等，并仔细清点患者的各类物品，做好转院交接单、抢救单等填写和交接工作。②坚持先救治后转运的急救原则进行转运。③若患者昏迷或发生呕吐症状，则指导患者平卧于床，头往一侧偏，以防误吸；若患者胸部受损，则指导其侧卧于床；若为心力衰竭患者，则指导其半卧于床。④充分尊重患者的隐私，注意保暖。⑤若患者出现咯血和呕血，则指导其吐出血液；若昏迷患者呕血或咯血，则采用便携式吸引器帮助患者清理血液；若患者无法呼吸，则借助便捷式呼吸机、氧气袋等物品帮助患者呼吸。⑥严密监测和详细记录患者的生命体征变化。⑦转运时注意动作轻柔，尽可能让患者感觉到舒适和安心。（4）转运后：①转运至相关科室后医护人员要立即妥善安置患者，将其转移至相应的病房。②做好床旁交接工作，包括病情置管、用药、

心理情况等内容的交接,交接完成后双方签字确认,建档立案。③清点相关科室的药物和设备,及时补充受损或遗漏的物品。

1.3 观察指标

①转运交接情况。②转运满意度。

1.4 统计学分析

在 spss20.0 软件内分析研究中的实验数据,以 P<0.05 表示数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 转运交接情况对比

表 1 比较两组患者的转运交接情况[n (%) ]

组别	例数	遗漏交接	责任纠纷	科室电联	漏诊
对照组	38	3 ( 7.89 )	4 ( 10.53 )	6 ( 15.79 )	3 ( 7.89 )
观察组	38	1 ( 2.63 )	1 ( 2.63 )	1 ( 2.63 )	1 ( 2.63 )
$\chi^2$ 值	-	5.265	8.102	10.165	5.254
P 值	-	0.030	0.025	0.020	0.029

表 2 比较两组患者的转运满意度 (  $\bar{x} \pm s$ , 分 )

组别	例数	交接时间	贵重物品	转运设备	生命体征
对照组	38	65.76 ± 10.43	66.82 ± 12.13	66.24 ± 11.02	67.18 ± 10.43
观察组	38	76.80 ± 11.75	80.25 ± 14.21	78.84 ± 12.32	79.65 ± 12.33
t 值	-	10.161	14.634	12.605	11.539
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3. 讨论

本文在对照组和观察组患者中分别施行了常规护理管理和无缝隙护理管理,其结果显示,观察组的转运交接情况较对照组更好,并未发生过多的责任纠纷、遗漏等情况,同时观察组患者对转运交接时间、贵重物品和设备、生命体征监测的满意程度均高于对照组,表明无缝隙护理管理能保障转运交接环节的规范性和科学性,减少了不良情况的发生,提高了患者及其家属对转运的满意度,究其原因,第一,无缝隙护理管理注重查漏补缺,并针对遗漏之处进行针对性处理,从根本上解决漏洞,直至工作无缝隙为止<sup>[4]</sup>;第二,成立了无缝隙护理管理小组,急诊科和抢救室均安排了责任护理人员,转运过程能及时交接工作,避免出现信息不流通的情况,同时也能及时发现并处理潜在的问题和风险,提高了护理工作的效率<sup>[5]</sup>;第三,转运交接单详细记录了整个转运流程的实施情况,所有护理人员均能做到各司其职,保障了护理管理过程的连续性,充分发挥所有资源,提升了护理质量;第四,定期培训小组成员,查漏补缺,缩短了患者的救治时间;第五,小组成员实时回顾总结,更新护理知识,细致全面地评估患者的转运风险,所需物品和设备也准备充分,交接工作也落实到位,使得急诊科转运工作质量得到了全面的提升<sup>[6]</sup>。

护理管理后,观察组的遗漏交接、责任纠纷、科室电联和漏诊均各占 2.63%,其低于对照组的 7.89%、10.53%、15.79%和 7.89% ( P<0.05 )。详见表 1。

2.2 转运满意度对比

护理管理后,观察组对转运交接时间的满意评分为 ( 76.80 ± 11.75 ) 分,贵重物品满意评分为 ( 80.25 ± 14.21 ),转运设备满意评分为 ( 78.84 ± 12.32 ) 分,生命体征满意评分为 ( 79.65 ± 12.33 ) 分,其高于对照组的 ( 65.76 ± 10.43 ) 分、( 66.82 ± 12.13 ) 分、( 66.24 ± 11.02 ) 分和 ( 67.18 ± 10.43 ) 分 ( P<0.05 )。详见表 2。

综上所述,无缝隙护理管理在提高急诊科急危重症患者转运满意度中的应用效果显著,值得推广。

参考文献:

[1]张娜娜,毛书青.无缝隙护理管理在提高急诊科急危重症患者转运满意度中的应用疗效分析[J].糖尿病天地·教育(上旬),2020,017(006):266.

[2]赵润梅,梁义,马健康,等.急诊科应用无缝隙护理管理模式对危重患者进行转运的效果[J].中国当代医药,2018,25(17):351.

[3]邓磊.探讨无缝隙护理管理在提高急诊科急危重症患者转运成功率中的临床应用[J].中国保健营养,2019,029(026):203.

[4]郝琳,李敏玲,杨晨.无缝隙护理管理在提高急诊科急危重症患者转运满意度的探讨[J].大家健康(下旬版),2017,11(11):230.

[5]时小妍,冷莎莎,方宝娣,宋乔艳,李冰,姚颖娜,王园.急诊-ICU 患者转运交接中应用无缝隙护理管理的作用研究[J].家庭保健,2021,000(006):167.

[6]罗翠,许俊琴,闵鹏.用无缝隙护理管理模式对急诊科急危重症患者进行转运的效果研究[J].当代医药论丛,2017,15(21):151.