

预见性护理在急危重症患儿院内转运中的价值

陈岸岸 吴月花 梅晶晶 曾秋红*

广东省妇幼保健院 广东 广州 510010

【摘要】目的：论预见性护理在急诊抢救室患者院内转运中的应用。**方法：**随机选择在我院医治的急诊抢救室患者80例，按随机方式分组，其中40例采取常规护理（对照组），另40例实施预见性护理（实验组），经观察对比，得出结论。**结果：**对于各项数据的对比来说，实验组护理方法的各项数据更加有优势，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。护理之后实验组患者院内转运所需时间、院内转运途中护理意外例数、病情恶化例数、家属满意度和接收科室满意度明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**使用本研究方法进行护理，可有效减少转运时间，提高治疗质量，优化医患关系，有效降低护理事故发生率，值得临床应用。

【关键词】：院内转运；急诊抢救室患者；预见性护理程序

The Value of Predictive Nursing in Hospital Transport of Critically Ill Children

Anan Chen Yuehua Wu Jingjing Mei Qiuhong Zeng*

Guangdong Maternal and Child Health Hospital Guangdong Guangzhou 510010

Abstract: Objective: To discuss the application of predictive nursing in hospital transport of patients in emergency room. Methods: 80 cases of emergency room patients treated in our hospital were randomly selected and divided into two groups, 40 cases of routine nursing (control group), the other 40 cases of predictive nursing (experimental group), through observation and comparison, conclusions were drawn. Results: For the comparison of each data, the experimental group nursing method of each data more advantages, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the time required for hospital transport of patients in the experimental group, the number of nursing accidents during hospital transport, the number of cases of condition deterioration, the satisfaction of family members and the satisfaction of receiving departments were significantly better than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The use of this research method for nursing can effectively reduce the transport time, improve the quality of treatment, optimize the doctor-patient relationship, and effectively reduce the incidence of nursing accidents, which is worthy of clinical application.

Keywords: Intra-hospital transport; Emergency room patients; Predictive care procedures

急诊抢救室的患者因身体状况经常被转至相关辅助科室进行诊断检查，或者，待病情稳定后，转入专科病房进一步治疗^[1-2]。院内转运是急诊医疗的重要组成部分，在紧急救护干预后，急诊抢救室的患者需要被转运以完成进一步的治疗和护理，如诊断性检查、监护和手术。成功转运可以节省患者时间，减少医患纠纷，提高护理质量。由于患者病情严重，治疗措施特殊，许多因素直接影响患者的安全转运，在转运过程中，病人的病情可能会发生变化，导致各种严重的情况，甚至病人的死亡。研究表明，多达71%的转运患者在转运或检查期间出现轻度或严重并发症，转运病人的病死率比平时高9.6%。为了确保患者转运安全，防止事故发生，本研究采用预见性护理，分析在急诊抢救室患者护理中的应用及影响，旨在提高临床效果，经观察后临床效果满意，报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2019年5月-2021年5月收治的急诊抢救室患者80例。用随机数字法分为对照组：年龄0-6岁，平均为（ 2.30 ± 2.79 ）岁，男性患者16例，女性患者24例，共40例；实验组：年龄0-6岁，平均为（ 2.88 ± 2.97 ）岁，男性患者18例，女性患者22例，共40例。

基本资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：给予常规护理。即由一般护士用平车护送，体位适当，不堵塞呼吸道，不堵塞管道，注意监护。

实验组：实施预见性护理干预，方法同下：

（1）转运前评估。评估患者是否需要接受外出诊疗，急诊抢救室患者外出诊疗，必需是诊断或治疗疾病所需要的；评估外出诊疗的可能性，急诊抢救室患者转运存在高度的危险，转运前，应与主管医师对患者外出诊疗的可行性进

行评估：在转运病人之前对病人的状况进行预见性评估，包括：患者的意识状态、瞳孔、生命体征、血氧饱和度、给药状态和当前状态下的转运可能性，转运过程中会发生哪些疾病变化。对于病情不稳定的患者，等病情稳定后再转运。

(2) 转运前准备。患者的准备：转运前，医务人员应向患者及家属说明，说明转运目的，转运过程中可能存在的风险以及如何实施转运，转运只能在患者和家属的同意和签名后进行，对意识清醒的患者，提供心理护理。工作人员的准备：转运由医生和护士完成，负责病人转运的护士必须有强烈的责任心和良好的判断力，并且他们具备独立工作、应急处理问题的能力，熟悉各种救援设备的操作和应用，转运前充分了解患者病情、治疗及护理情况，如果心肌梗死患者可能出现心室颤动，应携带除颤仪、监护仪等设备。对于慢性阻塞性肺疾病，可以提供简单的呼吸器等抢救设备；用物准备：转运前，护士应检查转运工具以确保病人安全，准备监护仪、微量泵、除颤仪、简易呼吸器、氧气袋等。然后，根据情况准备可能需要的急救药物，如果转运时间较长，准备足够的静脉注射药物；其他准备：转运前，及时电话通知电梯，并通知相关科室做好患者接收准备，尽量减少患者在转运中停留的时间，避免因准备不足而导致患者等待时间过长，检查和治疗的延误和病情的变化会给患者及其家属带来不必要的痛苦和损失，并引起不必要的医疗纠纷。

(3) 转运中护理。转运时保持平车车速平稳，防止颠簸，上下坡时，患者的头部始终处于高位，以免产生不适，转运过程中注意保暖；昏迷和呕吐的患者应取侧卧位或头向一侧，以防止舌根后坠和分泌物阻塞气道，对烦躁不安的患者，应给予镇静和约束，不能处于仰卧位患者被给予半坐卧位，安装防床档，防止患者发生坠落伤；仔细观察患者的生命体征，主要是呼吸和循环观察。如心电监护、血压、血氧饱和度监测，观察患者的面色、瞳孔、意识、末梢循环等，如果有部分患者使用人工气道，在转运前及时清除人工气道分泌物，以免阻塞气道；保持各种管道畅通：转运患者，可能同时使用气管插管、中心静脉导管、尿管、胃管、胸腔闭式引流管、多条输液管路，管道在转运过程中必须妥善固定，以防止其折叠、扭曲、受压或脱落，保持其连接紧密和通畅；保持静脉通路畅通：急诊抢救室患者使用套管针维持静脉通路是急诊抢救室患者及时、快速、准确给药的关键。在转运之前，确保液路没有被阻塞，如使用微量推注泵，特别是血管活性药物，应保持药物的速度均匀，避免因速度不均引起的血压波动；为有意识的患者提供心理护理：给予患者充分的心理关怀，稳定患者的负面情绪；转运过程中如出现严重并发症，应就地紧急抢救，并就近寻求医务人员救助；做好

转运中记录，记录内容包括患者的各项监测指标、意识和活动状态、检查等及在治疗和转运过程中的意外处理。

(4) 转运后交接。负责转运的医务人员将患者送达目的地后，必须与接诊的医务人员进行安排，包括卧位安置、管道固定，吸氧等，执行床旁交接并提供患者生命体征、药物状态、护理要点以及转移前后状态的变化。确认交接内容无误后，双方签字，交接完成。

1.3 指标判定

观察两组院内转运所需时间。

记录两组护理意外例数。包括运送方式不当、输液针脱落或堵塞、管道脱落或堵塞、坠床。

记录两组病情恶化例数。包括血氧饱和度降低、血压升高或降低、心律失常、休克。

比较两组家属满意度和接收科室满意度。

1.4 统计学方法

使用SPSS 24.0 软件分析数据，以 χ^2 检验依从性等计量资料(n, %), 以t检验院内转运所需时间等计量资料($\bar{x} \pm s$, min), $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组院内转运所需时间对比

实验组院内转运所需时间明显低于对照组，经 χ^2 检验，2 组院内转运所需时间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，实验组院内转运所需时间优于对照组。具体数据见表1。

表1 两组患者院内转运所需时间对比 [$\bar{x} \pm s$, min]

组别	n	院内转运所需时间
对照组	40	40.50±7.33
实验组	40	31.85±5.23
t 值	-	6.075
P 值	-	0.000

2.2 两组护理意外情况对比

对照组 40 例患者：运送方式不当者 2 例；输液针脱落或堵塞者 2 例；管道脱落或堵塞者 1 例；坠床者 0 例；总护理意外发生率 15.00% (6/40)。

实验组 40 例患者：运送方式不当者 1 例；输液针脱落或堵塞者 0 例；管道脱落或堵塞者 0 例；坠床者 0 例；总护理意外发生率 2.50% (1/40)。两组护理意外发生率相比，差异有统计学意义 ($\chi^2=9.784$, $P=0.001$, $P < 0.05$)。

2.3 两组病情恶化情况对比

对照组 40 例患者：血氧饱和度降低者 1 例；血压升高或降低者 1 例；心律失常者 2 例；休克者 1 例；总病情恶化发生率 15.00% (6/40)。

实验组 40 例患者：血氧饱和度降低者 1 例；血压升高或降低者 1 例；心律失常者 0 例；休克者 0 例；总病情恶化发生率 5.00% (2/40)。两组病情恶化发生率相比，差异有统计学意义 ($\chi^2=5.555$, $P=0.018$, $P<0.05$)。

2.4 两组家属满意度、接收科室满意度对比

对照组 40 例患者：家属满意度 82.50% (33/40)；接收科室满意度 85.00% (34/40)。

实验组 40 例患者：家属满意度 92.50% (37/40)；接收科室满意度 95.00% (38/40)。两组数据相比，差异有统计学意义 ($\chi^2=4.571$, $P=0.032$; $\chi^2=5.555$, $P=0.018$, $P<0.05$)。

3 讨论

急诊抢救室是急危重症患者救治的第一站，由于需要进行诊断检查和一系列抢救措施后持续治疗，需要将其转移到相关科室，患者在转运过程中面临很大风险，不当的环节不仅影响患者的诊疗，甚至导致患者病情加重而死亡。转运前和转运期间在急诊抢救室对患者进行预处理是降低风险和确保安全转移的重要措施。急诊抢救室患者外出检查转运过程中容易出现坠床、管道脱落、治疗中断或延误、病情变化等^[3-5]。

在急诊抢救室运送病人并不是不是一个简单的运送过程，而是抢救过程中不可分割的重要组成部分，是监护治疗和护理的过程。预见性护理计划的关键是彻底的转运前评估和准备，充分准备；转运过程中的严格监控和有效响应；转运后全面交接。预见性护理也称超前护理，是护理人员在护理之前和护理期间对患者可能出现的问题的预测，确定护理重点，尽快采取有效预防措施，最大限度地减少患者的痛苦并提高护理质量，从而实现了从被动救治到主动抢救的转变。预见性护理程序是贯穿整个过程的优质护理服务，旨在提高治疗和护理的有效性。应用预见性护理来解决急诊危重症患者住院转运中现有或潜在的护理安全问题，通过对护理程序的预测性评估、诊断、计划、实施和评估解决这个问题，

使护理工作更加系统化、程序化，切实提高急救质量。考虑到医院现有的转运风险，连抢救床不能直接转移，辅助检查科室无氧气筒、备用抢救车等硬件缺失情况，及时申请更换多功能抢救床，在辅助检查科室定期备有氧气筒、抢救车，有效减少转运过程中坠床和医患沟通不畅的发生率。针对潜在转运风险，准备救援设备和急救药物，密切观察患者意识，监测生命体征，确保输液管路、氧气管路、人工气道、引流管路等通畅在位，有效减少管道中断和堵塞、疾病恶化和其他事件。与接收科室提前预警报告、合理安排转运路线和护送人员，有效节约转运时间。与患者与家人的有效沟通有助于建立新型的医患互动、风险共担的医患关系，减少医患纠纷的发生。通过预见性护理，预先评估转运和检查过程中可能发生的风险因素，采取相应措施，有效消除转运途中的危险因素。预见性护理将护理工作从被动转变为主动，准确评估患者病情和心理问题，制定最佳的护理方案，与医生有条不紊地完成抢救和治疗任务。预见性护理使转运工作更加负责，系统化和标准化，使护理人员能够更积极地为患者服务并加速患者康复。预见性护理方案的实施充分调动了护理人员的主观能动性，改变了过去被动的工作方式，主动发现和解决问题，确实改善了急诊护士的工作水平。通过总结预见性护理程序在急诊抢救室患者院内转运中的应用效果，我们重新制定了急诊抢救室患者院内安全转运流程，组织全科护士学习、加强培训，更加系统、规范院内转运。本研究使用不同的护理方式对比数据，得出结论。结果显示，实验组患者院内转运所需时间、院内转运途中护理意外情况、病情恶化例数、家属满意度和接收科室满意度明显优于对照组，两组间数据对比有显著差异 ($P<0.05$)，表明实验组使用预见性护理的效果优于对照组。

总之，使用本研究方法进行护理，可有效减少转运时间，提高治疗质量，优化医患关系，有效降低护理事故发生率，因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献：

- [1] 李伟,种艳秋.预见性护理干预在急诊抢救室患者院内转运中的应用[J].吉林医药学院学报,2020,041(001):3.
- [2] 吴晶晶.预见性护理在院前急救急危重症病人转运中的应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020.020(071):280-281.
- [3] 陈燕,陈婷,刘娜萍,等.预见性护理在院前急救急危重症患者转运中的应用[J].护理实践与研究,2020,017(006):2.
- [4] 顾梦薇.预见性护理在 ICU 患者院内安全转运中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,005(007):1.
- [5] 辛欣,于文君.颅内动静脉畸形合并动脉瘤患者围手术期预见性护理[J].中国临床护理,2020,012(001):3.