

急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响

薛红梅

西部战区总医院急诊医学科 四川 成都 610083

【摘要】：目的：分析并观察急诊优化护理流程对急诊患者抢救效率的影响。方法：于2022年1月到2023年1月，本院急诊诊治的110名病人，按照接诊的相互时间分成两组，分别为常规组55名，实验组55名。常规组采用的是急诊科的传统护理方式，而实验组采用的是急诊护理流程的优化方式，在此基础上，对两组病人在抢救效率、并发症发生率、焦虑、抑郁情绪、生活质量、护理满意度等方面进行了对比。结果：两组病人护理前，资料和指标差异无统计学意义（ $P < 0.05$ ）。护理后，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在进行急救抢救的时候，可以优化急救护理流程进行介入，这样可以对病人的急救效果产生明显的效果，同时还可以让病人的消极心理得到改善，进一步降低并发症对病人造成的影响，最终让病人的整体生活质量和满意度得到提升。

【关键词】：急诊护理流程优化；抢救率；急诊患者

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.067

The impact of optimizing emergency nursing process on the efficiency of emergency patient rescue

Hongmei Xue

Emergency Medicine Department of Western Theater Command General Hospital Sichuan Chengdu 610083

Abstract: Objective: To analyze and observe the impact of optimizing emergency nursing processes on the efficiency of emergency patient rescue. Method: From January 2022 to January 2023, 110 patients in the emergency department of our hospital were divided into two groups based on the mutual time of treatment, namely the conventional group of 55 patients and the experimental group of 55 patients. The conventional group used the traditional nursing methods of the emergency department, while the experimental group used an optimized emergency nursing process. Based on this, a comparison was made between the two groups of patients in terms of rescue efficiency, incidence of complications, anxiety, depression, quality of life, and nursing satisfaction. There was no statistically significant difference in data and indicators between the two groups of patients before nursing ($P < 0.05$). After nursing, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: When conducting emergency rescue, it is possible to optimize the emergency nursing process for intervention, which can have a significant effect on the patient's first aid effect. At the same time, it can also improve the patient's negative psychology, further reduce the impact of complications on the patient, and ultimately improve the overall quality of life and satisfaction of the patient.

Keywords: Optimization of emergency nursing process; Rescue rate; emergency patient

引言

急诊科作为一家医院的重要科室，面对的病人也有自己的特点。急诊病人病情进展迅速，如果得不到及时的救治，将会危及病人的生命。在临床上实施的急救措施主要有两种，一种是急救，一种是抢救。在实际抢救过程中，应根据病人的病情，采取有针对性的处理措施。急诊科室患者的疾病种类繁多，病情复杂，医护人员的工作强度较高，现代医学技术的飞速发展，给急诊科的护理提出了更高的要求。分析和观察了急诊护理流程在急诊抢救中的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在本院急诊就诊的110例急诊病人，将其随机分成两组，常规组（ $n=55$ ）和实验组（ $n=55$ ）。实验组：男、女之比为33:22；年龄22~75岁，平均（ 44.14 ± 11.53 ）岁；从发病至住院治疗1-5小时，平均为（ 3.03 ± 0.55 ）小时。常规组：性别比为32:23；年龄23~77岁，平均（ 44.53 ± 11.83 ）岁；自发现至

住院治疗1-5小时，平均为（ 3.24 ± 0.72 ）小时。两组病人一般资料对比，无明显差别 $P > 0.05$ ，符合对照试验原则。全部受试者的资料都是按照《世界医学会赫尔辛基宣言》中的要求进行的，并在《知情同意书》上签字。

1.2 方法

常规组的病人，根据急诊科的常规护理流程来进行护理，然后，由急诊科的护士将患者送往急诊科，之后，对患者的情况进行全面的评价，并根据病人的病情严重程度来进行急救，急救和护理都是按照急诊的常规模式来进行。对实验组的病人按照优化急救护理程序进行护理。下面是详细的步骤：

（1）改善业务的培训。为确保急诊科护士各项业务能力与素质能够适应现场急救的要求，应该开展急诊相关的培训，加强护士的专业水平。针对急救工作的特点，制订了标准化的、切实可行的护理程序。

（2）对急救护理工作进行最优安排。为了更好地保证急诊科的急诊工作可以更好地进行下去，要按照急诊科的特点、

工作内容、工作流程等，来制订出一套关于医疗文书的写作标准，并用表格的方式来进行规范。能够通过计算机事先明确交接班的具体工作内容，在急诊科的相关医务人员应该在最快的速度将病人的病情通知家属，让病人的家属能够安心，从而更好的了解病人的病情。

(3) 对急救护理过程进行改进。首先要做好院前急诊的护理工作，在医院接到急诊呼叫后，相关的医务人员要快速的做好就诊的准备，并在第一时间赶到现场。在紧急情况下，要及时准备好必要的救援器材和药品，尽量在接到紧急呼叫后2-5分钟出车。应尽量减少病人的急症就医时间，并结合病人的情况，制定相应的救治计划。医生到达现场后要向医生说明病人的具体情况，并配合医生进行相关的急救工作。其次，要针对病人的具体情况，进行针对性的抢救。需外科处理的病人，要依据病人的具体情况，做好术前的准备，并及时将病人送到诊疗室。为病人做好手术前的准备。最后是加强检查和护理。护士们要配合病人做好所有的检查工作，并且要针对病人的特殊状况，对病人进行相应的治疗和护理，同时还要按照常规的急救路径展开对病人的观察，并且要经常对病人进行复诊，如果有新的疾病，要第一时间告诉医生，直到病人的身体状况趋于平稳，才能把病人转移到观察病房。

1.3 观察指标

(1) 抢救效率：由抢救分诊时间，静脉输液时间，心电图监测时间，抢救时间，住院天数等因素综合考虑。

(2) 合并症：急性肺水肿，心搏骤停，感染，血肿，休克等。

(3) 焦虑与抑郁：以 HAMA (Hamilton Hamilton Pressure, HAMA) 为评价患者的焦虑感，其得分大于 7，即为焦虑；以汉密尔顿忧郁症 (Hamilton Down, HAMD) 为评定抑郁症患者的忧郁症的标准，其得分大于 8 分即为抑郁。

(4) QOL: 采用 SF-36 QOL 对研究对象进行 QOL 评分。由 8 个方面，各方面的得分从 0 到 100，得分与生命质量成正比。

(5) 满意度：以 10-100 分进行评估，并将其分为 4 个等级：不满意 (<50)，基本满意 (50-79 分)，满意 (80-89 分)，完全满意 (>90 分)。采用该量表评估了被试的满意程度。

1.4 统计学方法

所得资料采用 SPSS26.0 统计软件进行处理。分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 和 $[n \quad (\%)]$ 来表达计量学数据和计数资料，组之间分别进行 t 和 χ^2 检验； $P < 0.05$ 者为两组间比较有显著性差异。

2 结果

2.1 抢救效率比较

实验组在分诊时间，静脉用药时间，心电监测时间，抢救时间，住院时间，均显著少于常规组 ($P < 0.05$)。见表 1

表 1 两组患者的抢救效率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	实验组	常规组	t 值	P 值
n	55	55		
分诊时间 (min)	0.89 ± 0.19	2.46 ± 0.56	19.5096	0.0000
静脉用药时间 (min)	4.31 ± 0.90	7.67 ± 1.74	12.6039	0.0000
心电监护时间 (min)	4.52 ± 0.94	6.25 ± 1.42	7.4652	0.0000
抢救时间 (min)	73.45 ± 15.26	114.07 ± 25.85	9.9438	0.0000
住院时间 (d)	6.64 ± 1.38	8.01 ± 1.82	4.4077	0.0000

2.2 并发症发生率比较

与常规组相比，试验组 (3 位，5.45%) 并发症的发生率明显降低 ($P < 0.05$)，常规组 (11 位，20.00%) 见表 2。

表 2 两组患者的并发症发生率比较 [$n \quad (\%)$]

组别	实验组	常规组	χ^2 值	P 值
n	55	55		
急性肺水肿	0	2 (3.64)		
心脏停搏	0	1 (1.82)		
感染	1 (1.82)	2 (3.64)		
血肿	1 (1.82)	3 (5.45)		
休克	1 (1.82)	2 (3.64)		
并发症发生率	3 (5.45)	11 (20.00)	5.2523	0.0219

2.3 焦虑和抑郁心理比较

HAMA 及 HAMD 分数在护理前两组无统计学意义 ($P > 0.05$)，护理后实验组较常规组有统计学意义 ($P < 0.05$)，护理后实验组较常规组有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 3。

表 3 两组研究对象的焦虑和抑郁心理比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	55	17.68 ± 3.67	5.19 ± 1.08	18.33 ± 3.81	5.28 ± 1.10
常规组	55	17.81 ± 4.04	5.98 ± 1.36	18.42 ± 4.17	6.22 ± 1.41
t 值		0.1750	3.3428	0.1171	3.8626
P 值		0.8614	0.0011	0.9070	0.0002

2.4 生活质量比较

护理之前, 两组病人的 SF-36 生命质量没有明显差别 ($P>0.05$), 护理后, 实验组病人的生命质量明显提高 ($P<0.05$) 见表 4。

表 4 两组患者经过不同护理前后的生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

两组患者干预前的生活质量比较									
组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康	精力	社会功能	情感职能	精神健康
实验组	55	66.27	65.12	65.08	63.94	64.90	63.23	64.23	65.17
		$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$
		13.77	13.53	13.52	13.28	13.48	13.14	13.34	13.54
常规组	55	65.15	65.27	66.11	64.44	66.29	65.17	64.70	64.42
		$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$
		14.76	14.79	14.98	14.6	15.02	14.77	14.66	14.60
t 值		0.407	0.055	0.375	0.186	0.506	0.721	0.174	0.276
		7	0	1	2	1	1	2	8
P 值		0.684	0.956	0.708	0.852	0.613	0.472	0.862	0.782
		3	2	3	6	8	4	0	5
两组患者干预后的生活质量比较									
组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康	精力	社会功能	情感职能	精神健康
实验组	55	93.61	92.48	92.50	93.27	94.32	95.61	94.68	93.58
		$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$
		19.44	19.21	19.22	19.37	19.59	19.86	19.67	19.44
常规组	55	83.73	84.39	84.33	84.17	83.71	86.78	85.65	85.46
		$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$	$\pm$
		18.97	19.12	19.11	19.07	18.97	19.66	19.41	19.37
t 值		2.673	2.193	2.215	2.460	2.859	2.321	2.401	2.174
		0	4	1	1	1	9	2	3
P 值		0.008	0.030	0.028	0.015	0.005	0.022	0.018	0.031
		7	5	9	5	1	2	1	9

2.5 满意度比较

实验组患者对护理的满意程度为 94.55% (52/55), 而常

参考文献:

- [1] 赵昕. 急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(30): 22-24.
- [2] 王亚南, 吕双燕. 观察急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(28): 112+133.
- [3] 黄春, 漆月, 万安云. 分析急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(16): 125+128.
- [4] 周顺玲. 急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响分析[J]. 人人健康, 2020(11): 151.
- [5] 郑会青, 李嵘. 急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(43): 103+105.

规组患者对护理的满意程度为 81.82% (45/55), $P<0.05$ 见表 5。

表 5 两组患者的满意度比较[n (%)]

组别	n	完全满意	满意	基本满意	不满意
实验组	55	36 (64.45)	12 (21.82)	4 (7.27)	2 (3.64)
常规组	55	13 (23.64)	17 (30.91)	15 (27.27)	9 (16.36)
Z 值		4.6909			
P 值		0.0000			

3 讨论

在医院对病人进行急救抢救的过程中, 要按照病人的需要来实施急救护理, 在进行急救的过程中, 要通过对病人的临床表现等来决定病人的抢救方法和护理方法等, 这对于提高病人的抢救成功率有着非常大的作用。随着人民群众的物质生活和精神生活水平的提高, 各种交通事故和施工事故频发, 这就导致了医院的急诊科所面对的急救抢救任务变得更加繁重, 与此同时, 人们对急诊科提出的急救抢救护理工作的需求也更高。这就导致了传统的急救抢救工作不能适应现代社会对急救护理的要求, 因此, 必须根据当前的现实状况, 采用更加科学、高效的急救护理流程, 对病人进行急救护理。

就本文我们得到了如下结论: 实验组患者在住院时间、静脉给药时间、心电监测时间、抢救时间和住院时间均显著少于常规组; 就合并率而言, 实验组 (3 个, 5.45%) 低于常规组 (11 个, 20.00%); 经护理后, 实验组 HAMA、HAMD 得分、生命质量得分均较常规组有较大提高, 且患者对实验组的满意程度也较常规组有较大提高 (52 人, 94.55%)。因此, 对急救护理进行优化是十分必要的。与传统的急救护理过程相比, 急救过程中的流程优化可以明显提升患者的护理质量, 对降低患者发生的风险, 避免纠纷提升医院社会效益起到了非常关键的作用。其主要原因在于: 急救过程的改进, 缩短了抢救的时间, 对病人的救治起到了积极的作用。

综上所述, 在进行急救抢救的时候, 可以优化急救护理流程展开介入, 可以让病人的急救效果得到明显的提高, 同时还可以让患者的消极心理得到改善, 进一步降低并发症对病人造成的影响, 最终让病人的整体生活质量和满意度得到提升。