

重症监护病房临床护理路径对急症抢救患者的作用研究

陈璐

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探究重症监护病房临床护理路径对急症抢救患者的作用价值。**方法:** 将我院 2019 年 1 月至 2019 年 10 月期间进行急症抢救的患者 (62 例) 作为观察对象, 将患者随机分为两组, 命名为观察组 (n=31) 及对照组 (n=31), 观察组实施临床护理路径, 对照组实施常规护理, 对比观察两组患者抢救指标 (抢救时间、住院时间、执行医嘱时间), 并对患者护理满意度进行调查。**结果:** 观察组患者抢救指标优于对照组患者抢救指标 ($P<0.05$), 观察组护理满意度相比于对照组, 能看出明显优势 ($P<0.05$)。**结论:** 在急症抢救患者抢救过程中实施临床护理路径, 可提升抢救效率, 缩短抢救时间以及住院时间, 有利于患者的预后, 值得借鉴。

【关键词】 重症监护病房; 临床护理路径; 急症抢救; 作用

重症监护病房是抢救患者的重要地点, 对于重症患者来说急救效率以及急救时间直接影响患者的治疗效果, 因此, 护理人员必须将护理流程完善, 在急救过程中以患者为中心, 同时在传统的护理流程基础上进行合理优化, 避免护理路径中不必要的过程耽误时间, 为患者进行救治争取时间, 减少患者的抢救失败率, 提升生存率^[1-2]。本次将我院 2019 年 1 月至 2019 年 10 月期间进行急症抢救的患者 (62 例) 作为观察对象, 探究重症监护病房临床护理路径对急症抢救患者的作用价值, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2019 年 10 月期间进行急症抢救的患者 (62 例) 作为研究对象, 纳入标准: 经家属及本人同意, 并签订知情同意书。排除标准: 具有意识障碍及精神障碍; 利用随机分配法进行分配, 分为观察组与对照组, 每组患者 20 例。观察组: 男性患者有 21 例, 女性患者有 10 例, 平均年龄 (47.8 ± 2.6) 岁; 脑部创伤 10 例、肢体外伤 5 例、腹部外伤 5 例、颅脑外伤 6 例、胸外伤 5 例; 对照组: 男性患者 20 例, 女性患者 11 例; 平均年龄 (47.2 ± 2.5) 岁; 脑部创伤 11 例、肢体外伤 5 例、腹部外伤 4 例、颅脑外伤 6 例、胸外伤 5 例; 本次研究经伦理委员会认定批准, 两组患者的性别、年龄、受伤部位等资料经过分析, 差异不明显, 不会干扰数据结果 ($P>0.05$), 能够进行研究比较。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理: 护理人员以及医师需要经过专业的培训, 能够熟练操作急救仪器, 同时给予患者生命体征监测以及吸氧、心电监护, 为患者建立静脉通路, 根据医嘱为患者进行用药, 对患者进行心理疏导, 避免患者产生恐惧以及焦虑等不良情绪。

观察组采用临床护理路径: ①由主治医师以及护理人员建立抢救小组, 对护理人员的工作能力以及职称、年资进行分配; ②

合理安排护理人员的工作: 对于中等年资的护理人员, 需要为急症患者制定抢救计划并协助护理人员, 协助高资质的护理人员进行治疗注射给药和心肺复苏等工作; 高资质的护理人员需要监测急症抢救患者的生命体征, 同时对患者的意识以及瞳孔进行观察, 保证患者气管插管以及引流管设备处于安全状态, 指导其他护理人员进行护理工作, 检测患者的引流情况以及管路情况; 低年资的护理人员需要配合高资质的护理人员进行急救器材的准备以及所需要药液的配置。

1.3 观察指标

对比观察两组患者抢救指标 (抢救时间、住院时间、执行医嘱时间), 对患者护理满意度进行调查; 护理满意度分为对护理满意、对护理不满意、对护理很满意。患者护理总满意度结果为 (总病患例数-不满意病患例数)/总病患例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本次重症监护病房临床护理路径对急症抢救患者的作用研究调查数据均采用统计学软件 SPSS19.0 进行处理分析, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示抢救指标 (抢救时间、住院时间、执行医嘱时间), 使用 t 检验数据, 护理满意度行卡方检验, 用 (n%) 进行表示, $P<0.05$: 统计学意义, $P>0.05$: 无意义。

2. 结果

2.1 研究结果-患者满意度比较

观察组患者满意度显著优于对照组患者满意度 ($P<0.05$), 实验数据具有统计学意义, 患者护理满意度数据见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度比较 (n, %)

组别	满意	很满意	不满意	总满意度
----	----	-----	-----	------

观察组 (n=31)	10 (32.26)	20 (64.52)	1 (3.22)	30 (96.77)
对照组 (n=31)	10 (32.26)	12 (38.71)	9 (29.03)	22 (70.96)
X ²	-	-	-	9.3538
P	-	-	-	0.0022

2.2 研究结果-两组患者抢救指标比较

观察组患者抢救时间、住院时间、执行医嘱时间相比于对照组，优势比较明显 ($P<0.05$)，数据见表2。

表2 两组患者抢救指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	抢救时间 (min)	住院时间 (d)	执行医嘱时间 (min)
观察组	31	4.7 ± 1.8	8.2 ± 1.2	1.8 ± 1.6
对照组	31	5.8 ± 0.3	12.8 ± 1.8	4.7 ± 3.2
t		3.3562	11.8390	4.5130
P		0.0014	0.0000	0.0000

参考文献:

- [1] 王静.人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护理中的应用效果评价[J].山西医药杂志,2019,48(24):3125-3126.
- [2] 司滢.临床护理路径在重症监护病房呼吸衰竭患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(14):49-51.
- [3] 沈筠.临床护理路径对急诊重症监护室病房呼吸机支持患者相关性肺炎发生率的影响探讨[J].心理月刊,2019,14(12):110.
- [4] 汪有兰.临床护理路径用于重症监护呼吸衰竭患者的效果评价[J].青岛医药卫生,2019,51(01):68-71.
- [5] 丁利.重症监护室深静脉置管患者护理中临床护理路径的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(10):101+104.
- [6] 孙宏,陈天喜.临床护理路径在重症监护室深静脉置管病人护理中的应用[J].全科护理,2017,15(05):560-561.

3 讨论

常规的临床重症监护病房护理没有进行高、中、低档的年资搭配，在抢救过程中会出现慌乱以及护理人员反应较差和职位不明确等现象，不能够使急救工作有效开展。而临床护理路径能够以患者为中心，根据护理人员的年资以及工作能力按照三个等级进行分配，同时，对于护理人员的排班工作以及责任分配进行合理安排，为患者制定急救方案，使护理流程更加完善，避免出现不必要的环节耽误治疗，同时需要明确护理人员的工作范围以及工作职责，提升重症监护病房中的急救效率以及患者的抢救有效率^[3-4]。

在实施临床护理路径过程中由主治医师以及护理人员建立急救小组，年资较长的护理人员作为护理组长，在实行护理之前对护理人员进行护理路径的培训，使护理人员提升应急反应能力，避免在抢救过程中出现手忙脚乱的情形，将护理路径安排的更加有序，并制定临床护理路径方案，定时总结临床急救护理当中可能会出现疏漏以及风险，进行风险分析并完善路径，同时，在临床护理路径实施过程中应该严格按照路径进行抢救工作的实施，避免因护理人员的个人因素造成抢救效率降低，危及患者生命。只有有序的开展护理工作，为患者争取更多的抢救时间，减少医嘱执行时间，才能够对患者负责，提升重症监护室急救护理质量^[5-6]。

本文研究显示，观察组患者抢救指标优于对照组患者抢救指标 ($P<0.05$)，观察组护理满意度相比于对照组，优势比较明显 ($P<0.05$)。

综述，在急症抢救患者抢救过程中实施临床护理路径，利于提升抢救效率和改善预后，值得临床推广。