

急诊护理流程优化对急诊抢救效率产生的影响分析

徐涛 韩国杰 柴宇霞 宣珍

郑大一附院 河南 郑州 450052

【摘要】：目的：探究急诊护理流程优化对急诊抢救效率产生的影响。方法：选取于2020年1月至2021年8月本院急诊收治的100例患者，随机分为观察组（急诊护理流程优化措施）和对照组（常规护理）各50人。结果：相比于对照组，观察组抢救成功率（94%）较高，不良反应发生率（8%）较低（ $P<0.05$ ）；且观察组转运时间短于对照组（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组SAS、SDS评分较低，生活质量评分较高（ $P<0.05$ ）。结论：运用急诊护理流程优化措施能够获得更为理想的干预效果。

【关键词】：急诊护理流程；急诊；抢救效率

在医院系统中，急诊是一个十分重要的窗口，接诊的患者通常具有较快的病情发展速度和严重的病情状况，急诊科护理人员的抢救操作水平会对患者的抢救效果产生直接影响，每天急诊科会接诊大量的患者，且存在较为复杂的病情状况，具有较大的护理风险^[1-2]。因此，本文旨在探究急诊护理流程优化对急诊抢救效率产生的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2021年8月本院急诊收治的100例患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 31.26 ± 8.13 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 32.87 ± 7.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组使用常规急诊护理流程。给予观察组急诊护理流程优化措施：（1）培训护理人员。医院需要定期培训急诊护理人员的综合素质，提升其思想认识，急诊护理内容、流程及注意事项等是主要的培训内容，使其将急诊护理的专业程度和特殊性明确。（2）优化急救流程。接到急救电话之后，医护人员尽量在3分钟内出车，到达急救现场后，护理人员需要和患者家属进行充分的沟通，了解患者的实际状况，例如药物使用状况、药物过敏史等，并且需要将急救物品准备好；在急救现场对患者实施基础的抢救，将患者的情况告知急诊室，让急诊室医护人员将准备工作做好；为了使等待时间缩短，可以采用先治疗后缴费的方式；由专业人员评估患者的病情，并将针对性的抢救工作制定出来。确保在规定的时间内完成各项工作，在5分钟内将静脉通路工作做好，10分钟内将血样采集工作完成。在结束急诊抢救工作后，护理人员要对患者实施心理疏导，进而稳定患者的情绪，提高其治疗依从性。

1.3 观察指标

（1）抢救成功率；（2）不良反应；（3）转运时间；（4）运用SAS、SDS评分^[3]评定不良情绪；（5）生活质量，得分与生活质量水平呈正比。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“（ $\bar{x} \pm s$ ）”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”“ χ^2 ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 抢救成功率 $[n(\%)]$

组别	例数	抢救成功例数	抢救成功率
观察组	50	47	94% (47/50)
对照组	50	39	78% (39/50)
χ^2			14.084
P			<0.05

2.2 不良反应

观察组低于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 不良反应 $[n(\%)]$

组别	例数	与仪器人员有关	与转运人员相关	与病情相关	总发生率
观察组	50	2	1	1	8% (4/50)
对照组	50	3	4	2	18% (9/50)
χ^2					14.598
P					<0.05

2.3 转运时间

观察组短于对照组（ $P<0.05$ ），见表3。

表3 转运时间 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	手术室	重症监护室	CT室
观察组	50	11.95±0.65	23.29±0.80	14.20±0.93
对照组	50	13.88±0.75	27.25±0.88	16.88±0.95
t		8.011	12.076	12.379
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

观察组改善情况优于对照组 ($P<0.05$)，见表4。

表4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
SAS 评分	干预前	60.32±5.54	61.05±6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41±6.64	52.16±4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18±6.12	60.75±5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29±6.84	51.78±6.91	12.041	<0.05

2.5 生活质量

干预后，观察组高于对照组 ($P<0.05$)，见表5。

表5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
生理功能	干预前	67.35±11.65	68.15±11.95	6.241	>0.05
	干预后	85.65±12.94	73.75±13.82	12.811	<0.05

参考文献:

- [1] 任凭.急诊护理流程优化在提高急诊危重症患者抢救效率的价值分析[J].健康必读,2021(14):125.
- [2] 温丽玲,苏琳琳,柯诗苑,等.优化改良急诊护理流程在高血压并脑卒中的作用及对患者神经功能和抢救效率的影响[J].保健文汇,2021,22(6):117-118.
- [3] 车静.急诊护理流程优化对患者抢救效率的影响研究[J].中华养生保健,2021,39(6):79-81.
- [4] 张小英,姜丽莎.优化急诊护理流程对提高急诊抢救效率的价值分析与观察[J].特别健康,2021(2):214.
- [5] 申露.急诊护理流程优化在提高急诊危重症患者抢救效率的价值分析[J].母婴世界,2021(5):217.
- [6] 魏玉君,陈优丽,袁海清,等.对急诊胸痛患者采用优化急诊护理流程对提高抢救效率与效果的作用[J].智慧健康,2021,7(19):162-164.
- [7] 韩婷婷.急诊护理流程优化在提高急诊患者抢救效率中的应用效果研究[J].中华养生保健,2020,38(5):119-120.

活力	干预前	58.24±10.84	57.64±10.64	4.055	>0.05
	干预后	86.64±11.25	70.11±12.32	12.032	<0.05
社会功能	干预前	61.54±13.91	62.17±12.88	8.511	>0.05
	干预后	88.65±11.28	74.81±10.85	12.013	<0.05
情感职能	干预前	61.54±13.91	62.17±12.88	6.952	>0.05
	干预后	87.37±11.62	75.71±11.55	15.241	<0.05
精神健康	干预前	48.84±11.62	47.58±14.35	2.587	>0.05
	干预后	85.28±11.94	76.31±13.88	16.211	<0.05

3 讨论

急诊抢救期间对急诊护理人员应急处理能力具有较高要求，如果可以在短时间内将诊疗护理干预工作完成，那么则可以保证患者的临床救治时间。常规急诊护理干预实施期间，护理人员多为被动的工作，主要是根据医嘱将护理干预措施完成，这样会明显延长患者的等待时间^[4-5]。

急诊护理流程优化护理方案具备前瞻性的护理作用，针对院内急诊、院前接诊患者，急诊护理人员均可以将一站式的管理理念落实下来，分诊台护理人员对患者的各项生命体征全面收集，引导患者到相应的诊疗区域将护理操作完成，以便更好地指导急诊医师诊断^[6-7]。

本文通过探究急诊护理流程优化对急诊抢救效率产生的影响，结果显示，在抢救成功率、不良反应、转运时间、不良情绪及生活质量改善方面，观察组优于对照组 ($P<0.05$)。综上所述，在急诊抢救中运用急诊护理流程优化措施，可以提高抢救成功率，降低不良反应发生率，缩短转运时间，使其不良情绪和生活质量得到明显改善。