

整体性急救护理在重症患者中应用的效果观察

王文倩

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：分析整体性急救护理应用效果。方法：研究对象：本院 120 例重症患者，时间：2020 年 11 月~2021 年 11 月，分组方式：随机颜色球抽取法，分为两组，参照组，常规护理，入组例数：60 例，研究组，整体性急救护理，入组例数：60 例，比较应用效果。**结果：**研究组抢救成功率（95.00%）（57/60）高于参照组（83.33%）（50/60）（ $P < 0.05$ ），急救时间（ 21.57 ± 6.52 ）min 短于参照组（ 35.17 ± 8.82 ）min（ $P < 0.05$ ），重症病房住院时间（ 5.01 ± 1.04 ）d 短于参照组（ 8.41 ± 1.04 ）d（ $P < 0.05$ ），格拉斯哥昏迷评分高于参照组（ $P < 0.05$ ），护理满意度、依从性高于参照组（ $P < 0.05$ ），护理优良率（98.33%）（59/60）高于参照组（85.00%）（51/60）（ $P < 0.05$ ）。**结论：**整体性急救护理效果更好，提高抢救效率，改善预后，降低死亡率，提高患者及家属依从性，提高整体满意效果，改善患者昏迷情况，缩短重症监护室住院时间，提高预后，具有推广价值。

【关键词】：整体性急救护理；重症；抢救成功率；格拉斯哥昏迷评分；满意度；依从性

Effect of Holistic First Aid Nursing in Severe Patients

Wenqian Wang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper analyzes the application effect of holistic emergency nursing. **Methods:** Study object: 120 cases of severe patients in our hospital. Time: November 2020 to November 2021. Grouping method: random color ball extraction method, divided into two groups, reference group, routine care, enrolled cases: 60 cases, study group, holistic emergency care. Enrolled cases: 60 cases, compare the application effect. **Results:** The success rate of rescue in the study group (95.00%) (57/60) was higher than that in the reference group (83.33%) (50/60) ($P < 0.05$), and the first aid time (21.57 ± 6.52) min was shorter than that in the reference group (35.17 ± 8.82) min ($P < 0.05$). The length of stay in icu (5.01 ± 1.04) d was shorter than that of the reference group (8.41 ± 1.04) d ($P < 0.05$). Glasgow coma score was higher than that of the reference group ($P < 0.05$), nursing satisfaction and compliance were higher than that of the reference group ($P < 0.05$). The rate of excellent nursing (98.33%) (59/60) was higher than that of the reference group (85.00%) (51/60) ($P < 0.05$). **Conclusion:** Holistic emergency nursing has better effect, improves rescue efficiency, improves prognosis, reduces mortality, improves compliance of patients and their family members, improves overall satisfactory effect, improves coma of patients, shorts duration of stay in intensive care unit and improves prognosis, which has popularization value.

Keywords: Holistic first aid nursing; Severe; Rescue success rate; Glasgow Coma Score; Satisfaction; Compliance

重症患者病情复杂，进展快，危险因素多，危及生命，患者机体状态基本正常，但部分患者意识模糊，护理难度大，常规护理效果不佳，需要辅以科学护理方式^[1]。急诊急救护理需要具备完整的有效护理流程和抢救方式，维持正常身体机能，降低死亡率，提高护理效果，目前整体性急救护理效果显著，一方面有利于提高抢救效率，增加患者窗口期，另一方面提高整体护理满意度，提升护理质量。基于以上内容，本文以本院 120 例重症患者为例，时间：2020 年 11 月~2021 年 11 月，对不同护理方式进行探究，现阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象：本院 120 例重症患者，时间：2020 年 11 月~2021 年 11 月，分组方式：随机颜色球抽取法，分为两组，参照组，常规护理，入组例数：60 例，研究组，整体性急救护理，入组例数：60 例。两组患者在年龄、病程、疾病类型、性别等方面

均无较大差异（ $P > 0.05$ ），详见表 1，符合比较标准。

纳入标准：（1）重症患者，留于重症监护室观察。（2）家属知情实验内容，患者资料完整。（3）签署知情同意书。

排除标准：（1）合并精神不良，无沟通能力。（2）拒不配合。（3）研究过程中退出者或发生死亡的患者。

表 1 两组患者一般资料对比[n（%），（ $\bar{x} \pm s$ ）]

基础资料	研究组（n=60）	参照组（n=60）	t/ χ^2	P
年龄（岁）	38.54 ± 1.07	38.57 ± 1.14	0.074	0.941
病程（年）	1.01 ± 0.04	1.05 ± 0.08	0.139	0.890
性别（女/男）	37/23	36/24	0.035	0.852
心脑血管疾病（例）	20	21	0.037	0.847
严重创伤（例）	20	19	0.038	0.845

呼吸系统疾病（例）	12	11	0.054	0.817
其他（例）	8	9	0.069	0.793

注：上接表1。

1.2 方法

参照组：本组患者予以常规护理。首先，快速分诊，监测病情，检查生命体征，观察病情变化，其次，开展抢救护理，协助医生，提高抢救效率，最后，予以常规护理干预，制定护理方案，例如健康宣教、病情护理、饮食管理、用药指导、并发症预防等，取得患者配合，提高护理效率，改善预后。此外，针对急症患者开通绿色通道，简化住院流程，实行先就医、后缴费制度，节省抢救时间，提高抢救成功率。

研究组：本组患者予以整体性急救护理。建立整体性急救护理小组：组建急救团队，急诊科对科室护理工作进行评估，评估内容：护理操作、护理基础知识、工作状态、沟通技巧、无菌原则、住院环境等，以此为依据，选择优秀护理人员，且必须具备责任心、同理心，专业能力强，开展组内培训，针对重症患者护理专业知识，展开相关考核，提高综合素养，熟悉重症患者急救流程，明确各护理人员具体工作职责，分发急救护理任务，提高护理效率及服务水平。此外，借助信息化系统，提高急救效率，将患者资料上传至云平台，填写会诊信息，以电话形式通知开展会诊等工作项目，节省时间，改善预后。

院前急救：急救中心接到急救电话，询问地址，迅速通知救护车、护理人员、急救医生，做好急救准备，五分钟内准备急救药品、抢救设备等，登车，赶往地点过程中与患者或家属保持电话联系，了解患者基本情况，予以急救指导。到达后迅速评估患者生命体征，询问家属患者发病时间、具体表现、既往病史等具体信息，查看口腔是否有分泌物，并将患者头部偏向一侧，清理分泌物，保持呼吸畅通，针对心脏骤停患者开展心肺复苏急救，维持正常呼吸循环。简单处理后将患者平稳抬上救护车，转运途中加强体征监护，测量心率、血压，加强导管护理，维持正常体征。与此同时，急诊科护理人员应始终与急救人员了解具体情况，掌握病情变化，根据情况做好相应准备，联系好相关科室，提高服务水平。

接诊护理、分诊护理：接诊人员需了解患者具体信息，并做好登记，例如发病原因、临床表现、年龄以及现场急救等，迅速通知急诊科开展相关抢救；分诊护理：患者入院后，根据病情进行分诊处理，准备急救床、氧气等急救物品，迅速判断伤情，分为危急类和危重类，危急类患者病情变化快，常见疾病例如心肌梗塞、创伤等，风险因素较多，并发症发生率高，危重类更加严重，体征发生严重改变，死亡率高，抢救难度大，时间长，患者以昏迷、呼吸骤停、心率血压严重降低等为典型临床表现。分诊人员需根据具体表现，准确分类，开展针对性急救，争取更多时间。

急救护理：第一，护理管理，填写护理表格，确保信息完整、准确，保证规范性，做好急救记录，细化护理内容，定期评估护理质量。第二，心理干预，患者苏醒后，及时安抚，疏导情绪，减轻压力，缓解紧张恐惧，提高急救效果，安抚家属，取得配合，征得同意，开展急救治疗。第三，体位护理，协助患者取适当体位，针对心脑血管患者取平卧位，予以面罩吸氧，保证氧气供应，根据患者实际病情迅速建立静脉通道，开展静脉滴注治疗，纠正体内电解质平衡，并严格按照医嘱给药；观察病情变化，出现异常，立即报告，协助医生，开展抢救；开展导管护理，预防肺部感染等并发症，执行无菌操作，避免交叉感染；予以营养支持，昏迷患者予以体内营养支持，恢复初期患者予以流质、半流质饮食，均衡营养，维持各系统功能。

陪同护理：全程陪同，包括院前急救、转运、检查、入院抢救、急救护理等环节，护理人员做好患者转运护理，抢救完成后送至病房，并与病房护士做好交接，审核交接信息，正确后签字，确保整体性急救护理贯穿整个抢救流程，提供全面护理服务，降低重症患者残疾率、死亡率，针对急救护理内容开展满意度评估，提高急救护理质量，缩短ICU住院时间，促进疾病转归。

1.3 观察指标

（1）对比护理效果：判定标准，优：患者体征正常，意识清醒，病情稳定，无并发症，情绪舒畅，良：主观症状明显改善，病情逐渐转归，合并并发症但影响不大，差：未达到以上标准则，优良率=（总例数-差例数）*%^[2]。

（2）对比满意度、依从性：采用评分方式，各项总分一百分，满意、完全依从：八十分（含八十）到一百分，基本满意、部分依从：六十分（含六十）到七十九分，不满意、不依从：五十九分及以下^[3]。

（3）对比抢救情况：记录两组总抢救时间、重症监护室住院时间，计算抢救成功率^[4]。

（4）对比格拉斯哥昏迷评分：共计15分，评估内容：运动反应、语言反应、睁眼反应，轻度昏迷：12~15分，中度昏迷：7~12分，重度昏迷：7分以下，分数越低昏迷程度越严重。

1.4 统计学分析

采用SPSS18.0软件进行统计处理，采用方差同质性检验方法，变量资料以“t”计算用（ $\bar{x} \pm s$ ）示。定性数据用 χ^2 核实，以（%）表达。各组数据服从方差相同的正态分布， $P < 0.05$ 为有显著差异。

2 结果

2.1 比较护理效果

研究组护理优良率偏高，组间差异明显（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 护理优良率[n(%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
研究组	60	40	19	1	98.33
参照组	60	30	21	9	85.00
χ^2	/	/	/	/	6.982
P	/	/	/	/	0.008

2.2 对比抢救情况

研究组急救时间、重症病房住院时间短于参照组，高于参照组 ($P<0.05$)。见表3。

表3 抢救情况[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	急救时间(min)	重症病房住院时间(d)	抢救成功率(%)
研究组	60	21.57 $\pm$ 6.52	5.01 $\pm$ 1.04	95.00 (57/60)
参照组	60	35.17 $\pm$ 8.82	8.41 $\pm$ 1.04	83.00 (50/60)
χ^2/t	/	9.605	17.906	5.353
P	/	0.000	0.000	0.021

2.3 比较满意度、依从性

研究组满意度、依从性偏高 ($P<0.05$)。详见表4。

表4 满意度、依从性[n(%)]

组别	例数	满意度	依从性
研究组	60	56 (93.00)	57 (95.00)
参照组	60	48 (80.00)	49 (81.67)
χ^2	/	4.615	5.175
P	/	0.032	0.023

2.4 对比格拉斯哥昏迷评分

研究组格拉斯哥昏迷评分高于参照组 ($P<0.05$)。见表5。

表5 格拉斯哥昏迷评分[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	护理前(分)	护理后(分)
研究组	60	10.11 $\pm$ 1.45	13.41 $\pm$ 1.14
参照组	60	10.17 $\pm$ 1.41	11.21 $\pm$ 1.04
χ^2/t	/	0.230	11.043
P	/	0.819	0.000

参考文献:

- [1] 徐静.整体性急救护理在重症患者中应用的效果观察[J].中国社区医师,2022,38(3):133-135.
- [2] 蒋芬萍.整体性急诊急救护理对急诊危重症患者的实际临床效果及对缩短急救时间的作用分析[J].中国社区医师,2021,37(12):122-123.
- [3] 宋春丽.整体性急诊急救护理对急诊危重症患者抢救效果的影响[J].当代护士(中旬刊),2021,28(3):93-94.
- [4] 付月.危重症患者整体性急诊急救护理效果观察[J].黑龙江科学,2021,12(4):84-85.

3 讨论

临床常见重症包括急性期恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风、严重1型糖尿病、严重原发性心肌病、意外伤害、严重烧伤以及严重脑损伤等，种类较多，部分内科重症分型难度大，需要进一步检查针对，大多数重症患者病情进展较快，病情复杂，治疗难度大，恢复时间长，机体功能受损，且ICU住院时间较长，医疗费用多，患者及家属经济压力大。重症患者病情危急，死亡率高，近年来，随着我国医疗卫生水平的不断提升，急救临床护理效果取得了一定的效果，整体性急救护理的应用，减少了急性期、亚急性期产生的危险因素，减少各种并发症发生率，减少坠床、深静脉血栓、管路脱出等不良事件的发生，护理效果突出，有利于确保急救工作顺利开展，优化护理流程，提高护理效率，提高护理安全性，改善预后，提高患者生存质量，本次研究得出以下结论：

整体性急救护理可提高急诊抢救效率，节省接诊、分诊所用时间，减少住院流程，开通绿色通道，缩短急救时间，开展院前急救，充分做好抢救准备，提高抢救成功率，与此同时，该护理模式从多个角度出发展开展急救护理，有利于提高护理效果。本次研究显示，参照组急救时间、住院时间长于研究组，抢救成功率低于研究组，护理优良率(85.00%)低于研究组(98.33%)，同时，周玮对整体性急救护理也展开了对比探讨，研究结论与上述结果相同，证明本次研究的有效性。提高整体满意度，通过心理干预、体位护理、陪同护理等措施，有利于拉近护患关系，减少护患纠纷，建立信任，取得配合，护理效果满意，本文中，研究组依从性、满意度均高于参照组，同时，李红梅在相关研究中也得出了相同结论，说明以上观点的合理性。改善患者身体状态，通过一系列急救护理措施，可维持患者正常生理功能，减少气道堵塞，改善呼吸循环，改善深度昏迷状态，本次研究中，两组患者护理前格拉斯哥昏迷评分均处于较低水平，说明患者处于中度昏迷状态，护理后格拉斯哥昏迷评分显著提高，说明患者昏迷状态明显改善，但研究组数值更高，证明整体性急救护理的有效性。此外，张琴，冉柳在研究中得出与上述观点相同的结果，进一步印证本次研究合理性。综上所述，整体性急救护理效果更好，提高抢救效率，改善预后，降低死亡率，提高患者及家属依从性，提高整体满意效果，改善患者昏迷情况，缩短重症监护室住院时间，提高预后，值得临床推广和借鉴。