

急诊科对常见妇产科急危重症的抢救护理研究

彭瑞雪¹ 魏真真²

(1 广东省妇幼保健院急诊科 511446; 2 商丘普济堂医院 内科 476032)

摘要: 目的: 急诊科对常见妇产科急危重症的抢救护理研究。方法: 本次研究从本院 2021 年 10 月-2022 年 5 月收入的妇产科急危重症患者中随机抽取 72 例, 按照随机数表法将其分为了对照组(常规护理)和观察组(综合护理)两组, 分析患者的护理结果。结果: 观察组综合满意 34 例(94.44%), 对照组综合满意 28 例(77.78%), 指标对比差异显著, ($p < 0.05$), 有统计学意义; 对比综合护理有效率: 观察组综合有效 35 例(97.22%), 对照组综合有效 30 例(83.33%) 指标对比差异显著, ($p < 0.05$), 有统计学意义; 经过护理后观察组的 SAS、SDS、SF-36、VAS 指标有所改善, 结果比对照组更好, 指标对比 ($p < 0.05$); 对比不良反应: 观察组不良反应 3 例(8.33%), 对照组不良反应 10 例(27.78%), 指标对比差异显著, ($p < 0.05$), 有统计学意义。结论: 对妇产科的急危重症患者予以护理指导可帮助产妇提升临床综合护理满意率、有效率, 产妇的不良反应发生率较低, 抢救结果好, 可推广。

关键词: 急诊科; 妇产科急危重症; 抢救护理

Study on emergency nursing of common emergency and critical diseases in obstetrics in emergency department

[Abstract]: Objective: The emergency department of emergency and critical diseases. Methods: In this study, 72 patients were randomly selected from the critical obstetrics and gynecology patients with income from October 2021 to May 2022, who were divided into the control group (routine nursing) and the observation group (comprehensive nursing) according to the random number table method to analyze the nursing results of the patients. Results: 34 cases (94.44%), The control group comprehensively satisfied 28 cases (77.78%), The index comparison difference was significant, ($p < 0.05$), Statistical significance; Compared with comprehensive nursing efficiency: 35 cases (97.22%), The control group of 30 cases (83.33%) were significantly different, ($p < 0.05$), Statistical significance; The SAS, SDS, SF-36, and VAS indexes were improved in the observation group after care. The results were better than those in the control group, Index comparison ($p < 0.05$); Contrast adverse reactions: 3 cases of adverse reactions (8.33%), 10 (27.78%), The index comparison difference was significant, ($p < 0.05$), It was also statistically significant. Conclusion: Nursing guidance for acute and critical patients in obstetrics and gynecology can help pregnant women to improve the clinical comprehensive nursing satisfaction rate and efficiency, with a low incidence of maternal adverse reactions, and good rescue results, which can be promoted.

[Key words]: emergency department; obstetrics and gynecology emergency and critical disease; rescue and nursing

随着临床医学技术不断发展, 国内针对妇产科急危重症临床护理工作也有所改善, 临床针对妇产科患者的急诊急救护理的要求也尤为严格, 在妇产科患者的临床护理中患者的病症危急且病情严重, 随时都可能诱发意外事件。为了减少临床的不良反应, 建议针对患者予以一定的医护干预, 通过绿色通道、体征监测、应急管理减少患者护理风险, 提升产妇的综合护理效果^[1]。本次研究对妇产科急危重症患者予以综合护理研究, 分析对产妇的身心影响, 相关内容报道如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从本院 2021 年 10 月-2022 年 5 月收入的妇产科急危重症患者中随机抽取 72 例, 产妇的疾病包括急性心力衰竭、产后出血、胎盘早剥、胎盘植入、羊水栓塞等; 按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组 36 例, 年龄为 23.8 岁-42.6 岁, 平均年龄为 (32.17 ± 1.41) 岁。观察组 36 例, 年龄为 23.5 岁-42.2 岁, 平均年龄为 (34.42 ± 1.04) 岁。两组基本资料无差异, ($p > 0.05$), 有可比性。所有的患者都接受本院的健康宣教和全面检查, 家属签署知情同意书, 接受本次医护工作指导; 排除存在精神疾病、合并心肝肾等严重疾病的患者。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 医护人员观察患者的生命意识情况, 遵循医嘱完成相关护理工作。

观察组接受综合护理指导: (1) 做好专业专业培训, 医院需要针对对急诊急救护理人员予以定期的培训, 要求护理人员掌握疾病判断、仪器操作、急救管理、风险干预、心里指导等方面的工作; 护理人员需要接受定期的培训和考核, 确保工作专业得当, 减少风险。(2) 接诊护理人员与急救护理人员保持联系, 了解患者的疾病情况并联系各个科室构建绿色通道, 方便患者接受检查、急救、手术、用药物等服务; 患者进入医院时刻, 护理人员为患者或家属介绍病房环境, 作息时间, 医院的相关规章制度和护理事宜; 用亲切的口吻和护理人员交流, 为其讲解医院的医疗水平和专业技术, 成功治疗案例, 减少其负面情绪; (2) 做好基础护理, 护理人员密切观察患者的病症表现, 同时做好基础的用药、置管维护、静脉穿刺等工作, 减少患者的负面情绪; (3) 急诊急救过程中积极配合医生完成相关治疗活动, 治疗后观察患者的生命体征, 做好卫生、环境、

用药、心理等多方面的护理指导; (4) 加强风险管理, 急诊急救后, 护理人员了解患者的个体情况, 密切监测患者体征, 患者有不适表现需要及时接受相应的医护干预。

1.3 观察指标

对比两组患者经过护理后的临床综合护理满意率、临床综合护理依从率; 分析患者经过护理前后的 SAS、SDS、SF-36、VAS 指标改善情况; 分析两组患者经过护理前后的不良反应发生率^[2-4]。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计学软件, 计数资料为 [n (%)], 予以 χ^2 检验; 计量资料为 ($\bar{x} \pm s$), 予以 t 检验。P 值 < 0.05 提示统计学意义成立。

2. 结果

2.1 两组妇产科急危重症患者综合护理满意率对比见表 1

表 1 两组妇产科急危重症患者综合护理满意率对比 [n (%)]

小组	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意
观察组	36	24 (66.67)	10 (27.78)	2 (5.56)	34 (94.44)
对照组	36	13 (36.11)	15 (41.67)	8 (22.22)	28 (77.78)
χ^2	-	6.7274	1.5319	4.1806	4.1806
p	-	0.0095	0.2158	0.0409	0.0409

2.2 两组妇产科急危重症患者综合护理有效率对比见表 2

表 2 两组妇产科急危重症患者综合护理有效率对比 [n (%)]

小组	例数	显效	有效	无效	综合有效
观察组	36	23 (63.89)	12 (33.33)	1 (2.78)	35 (97.22)
对照组	36	13 (36.11)	17 (47.22)	6 (16.67)	30 (83.33)
χ^2	-	5.5556	1.4435	3.9560	3.9560
p	-	0.0184	0.2296	0.0467	0.0467

2.3 两组妇产科急危重症患者 SAS、SDS、SF-36、VAS 指标对比见表 3

表 3 两组妇产科急危重症患者 SAS、SDS、SF-36、VAS 指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	SAS (分)		SDS (分)		SF-36 指标		VAS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察	36	62.38	30.52	61.85	29.63	55.03	80.89	6.97	4.63 ±

组	± 6.26	± 2.75	± 6.87	± 2.64	± 5.73	± 6.01	± 0.53	0.62
对照	62.34	35.88	62.32	31.66	55.43	73.69	6.95	5.96 ±
组	± 5.58	± 2.82	± 6.08	± 2.49	± 5.87	± 6.36	± 0.67	0.58
t	- 0.0286	8.1647	0.3074	3.3563	0.2926	4.9369	0.1315	10.9521
p	- 0.9773	0.0001	0.7595	0.0013	0.7707	0.0001	0.8958	0.0001

2.4 两组妇产科急危重症患者不良反应对比见表 4
表 4 两组妇产科急危重症患者不良反应对比[n (%)]

小组	例数	出血	休克	感染	呕吐	其他	不良反应
观察组	36	1 (2.78)	1 (2.78)	1 (2.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (8.33)
对照组	36	1 (2.78)	3 (8.33)	2 (5.56)	2 (5.56)	2 (5.56)	10 (27.78)
X ²	-	0.0000	1.0588	0.3478	2.0571	2.0571	4.5997
p	-	1.0000	0.3035	0.5553	0.1515	0.1515	0.0320

3. 讨论

妇产科的急危重症病症类型多且患者的体质特殊,临床需要对患者予以综合护理减少患者的应激刺激,引导患者接受相关的医疗治疗和护理指导,减少疾病风险,促进其康复。先兆子痫、子宫破裂、产后出血都是常见的妇产科急危重症,患者需要接受及时、特殊的医疗干预稳定其生命体征,保证母婴安全^[5]。患者发病期间因为生产压力负面情绪较为严重,一些患者也因疾病、情绪波动、认知不足等出现躁动行为,不光会影响临床的医护工作开展,还会诱发护患纠纷,对患者百害无一利^[6]。针对此,临床也多建议对妇产科急危重症对象予以综合护理,通过做好入院接待、院内管理、体

征监测等多方面的护理干预帮助患者尽快康复,促进患者改善病症。对比传统的护理方式,综合护理在抢救过程中能发挥了全面、系统性的护理价值,可为患者提供身心等方面的护理监测和管理,可更好地稳定患者体征,让其尽快得到抢救。本次研究对收入的妇产科急危重症患者予以护理研究,结果表示对常规护理的对照组,经综合护理的观察组临床综合护理有效率、满意率更高,患者的不良反应发生率更低,恢复效果更好,多项指标对比($p < 0.05$),有统计学意义。综上所述,综合护理措施可帮助妇产科急危重症患者改善病症,临床综合护理效果好,可推广。

参考文献:

- [1]姜媛,杨雪梅,韩雪,余晓辉.安全急救护理与细节管理在妇产科急危重症患者中的应用研究[J].中国社区医师,2021,37(36):141-142.
- [2]陶蕾,何家琪,徐雯娟.细节管理联合心理护理用于妇产科急危重症患者的效果观察[J].心理月刊,2021,16(18):147-148.
- [3]何燕琼.细节管理联合心理护理在妇产科急危重症患者中的临床护理效果观察[J].心理月刊,2021,16(02):95-96.
- [4]陶倩凤.细节管理联合心理护理在妇产科急危重症患者中的临床护理效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(01):75-77.
- [5]余艺薏.细节管理联合心理护理在妇产科急危重症患者中的临床护理效果[J].智慧健康,2018,4(15):53-54+59.
- [6]邓芳,杨楠楠,符白玲,谢梦林.高仿真模拟教学在妇产科护理人员急危重症培训中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(19):134-136.

彭瑞雪 广东省妇幼保健院急诊科邮编: 511446

魏真真 商丘普济堂医院 内科 邮编: 476032