

院前急救急诊护理风险因素及防范进展

Risk factors and prevention progress of pre-hospital emergency care

刘如梦

Liu rumeng

(宿迁市第一人民医院 江苏宿迁 223800)

(Suqian First People's Hospital of Suqian, Jiangsu 223800)

摘要:目的:对院前急救急诊护理中存在的风险进行分析,并针对性的采取院前急救护理专业小组对其进行防范。方法:对比实验是本次实验的开展过程和方式,研究目的是想要通过对对比实验的途径来详细的分析院前急救护理专业小组的具体开展结果,将其和常规护理作为两个对比项,通过多种研究和评估方式,统计对比结果。结果:组间经过对比后,观察组患者的发病至达到急诊科时间、急诊室处理时间、检查及评估时间、送至专科得到确诊治疗时间、发病至确诊治疗总时间、医疗费用、院前急救时间等数据均优于对照组,和对照组形成了差异较大,具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的投诉率、医疗纠纷、致残率和病死率均低于对照组,组间差异较大($P < 0.05$)。结论:在院前急救中,需及时明确护理风险并采取有效的护理措施进行防范,急救护理专业小组可以有效的降低护理风险的发生几率,提升院前急救效果。

Abstract: Objective: To analyze the risks in pre-hospital emergency care, and take the pre-hospital emergency care professional team to prevent them. Methods: The comparative experiment is the development process and method of this experiment. The purpose of the research is to analyze the specific results of the pre-hospital emergency nursing professional group in detail through the comparative experiment, take it and routine nursing as two comparison items, and compare the results through a variety of research and evaluation methods. Results: After comparison between groups, the data of onset to emergency department, emergency room treatment time, examination and evaluation time, confirmed treatment time to confirmed treatment time, medical cost and pre-hospital emergency treatment time were better than the control group and statistically significant ($P < 0.05$); the complaint rate, medical dispute, disability rate and mortality in the observation group were lower than that of the control group, and the difference ($P < 0.05$). Conclusion: In the pre-hospital first aid, it is necessary to timely clarify the nursing risks and take effective nursing measures to prevent them. The emergency nursing professional team can effectively reduce the occurrence probability of nursing risks and improve the effect of pre-hospital first aid.

关键词:院前急救; 急诊护理; 风险因素; 防范

Key words: pre-hospital first aid; emergency care; risk factors; prevention

引言:在急诊治疗中,院前急救是一项非常关键的组成部分,院前急救对患者的急救效果和生命安全都造成了非常大的影响。在患者突发急症或受到创伤、中毒以及灾难事故时,其生命安全都受到了非常大的威胁,因此病情较为紧急需马上进行急救,院前急救就是在患者到达医院前进行的一项紧急救护,其中分别包括了现场紧急处理和途中监护转运到医院的过程,也是降低患者死亡率和伤残率的关键处理方式^[1]。急诊科室内的患者不仅病情紧急、急救时间较短、突发性强,同时患者的病情也比较复杂,需马上进行及时的抢救,否则就可能会导致患者的生存和预后受到威胁。随着当前临床医疗水平的不断提升,对院前急救也提出了更高的要求,院前急救对急诊患者的生命安全具有非常直接的影响,一旦处理不当就可能会导致恢复风险的发生,为了提升院前急救水平,本文就急诊护理中院前急救存在的风险因素进行分析,并分析了采取急救护理专业小组的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年3月至2023年4月分别是研究的开始和结束时间,将这一期间本院急诊科进行院前急救的84例患者作为研究对象,将其分组后比较两组患者的一般资料,并通过表1显示对比结果。

1.2 方法

对照组患者在护理期间采取常规的急救院前护理,在医院接到患者的急救电话后,需尽快的了解到患者所在地点和接车地址等等,然后尽快准备好急救所需的用品,救护车需要在3min内出发,在到达现场后要马上给予患者进行急救。

观察组则是成立院前急救护理小组,小组成员由急诊科室内有丰富院前急救经验的护理人员组成,小组成员共有10名,定期对护理人员进行院前急救规范化培训,所有护理人员的急诊工作时间必须在2年以上^[2]。同时组员需根据自己护理优势,然后对其进行合理的分工,使所有小组成员都明确自身的职责,在接听到急救电话后,立刻通知其他成员并马上到达现场对患者进行抢救。

1.2.1 组长职责。护士长是小组的组长带领小组成员开展护理干预服务,其主要的职责是对专业小组的业务学习进行规划,同时不断完善和优化护理查房计划,评估护理人员的工作质量,并每月组织会议,分析院前急救的护理工作体会,总结不当经验,及时进行改进。

1.2.2 评估患者状况。在到达现场后,急救护理专业小组首先要对患者进行详细的评估,以了解患者的生命体征、疼痛程度、意识和伤口情况等信息。评估的过程包括检查患者的呼吸、脉搏、血压、体温等指标,以及观察患者的面色、口唇、皮肤颜色和肢体活动情况等^[3]。通过评估,护理小组能够判断患者的病情严重程度,并制定相应的急救措施。

1.2.3 保持呼吸通畅。在急救过程中,保持患者的呼吸通畅是非常重要的。急救护理小组会根据患者的具体情况,采取相应的措施来维持患者的呼吸功能。例如,对于意识清醒的患者,护理小组会鼓励患者自主呼吸,并注意观察患者的呼吸频率和节律;对于意识不清或呼吸功能受阻的患者,护理小组会使用呼吸机等设备辅助患者呼吸,并及时清除患者口鼻处的分泌物,保持呼吸道通畅^[4]。

1.2.4 建立静脉通道。在急救过程中,建立静脉通道是至关重要的。急救护理小组会根据患者的具体情况,选择合适的静脉通道建立方式。在建立静脉通道的过程中,护理小组会注意无菌操作和减少疼痛,确保患者的安全和舒适。

1.2.5 止血、包扎和固定。对于需要止血、包扎和固定的患者,急救护理小组会根据患者的具体情况,采取相应的措施。例如,对于出血较多的患者,护理小组会使用止血带等工具进行止血;对于需要包扎的患者,护理小组会选择合适的敷料进行包扎;对于需要固定的患者,护理小组会使用夹板、绷带等材料进行固定。在操作过程中,护理小组会注意减轻患者的痛苦和不适感。

1.2.6 药物治疗。在急救过程中,药物治疗是至关重要的。急救护理小组会根据患者的具体情况,选择合适的药物进行治疗。在药物治疗的过程中,护理小组要注意观察患者的反应和药物效果,及

时调整治疗方案。

1.2.7 心肺复苏。在急救过程中,心肺复苏是紧急处理的一种措施。如果患者在现场出现心脏骤停或呼吸停止的情况,急救护理小组会立即进行心肺复苏。在心肺复苏的过程中,护理小组会按照规范的操作流程进行操作,包括胸外按压、清理呼吸道、人工呼吸等。在心肺复苏的过程中,护理小组会持续关注患者的生命体征变化,直到患者恢复自主呼吸和心跳^[5]。

1.2.8 转运患者。在完成现场急救后,急救护理小组会将患者转运至医院进行进一步的治疗。在转运过程中,护理小组会密切关注患者的生命体征变化,并采取相应的护理措施。例如,对于需要吸氧的患者,护理小组会给予吸氧治疗;对于需要心电监护的患者,护理小组会进行心电监测。在转运过程中,护理小组会与医院保持联系,提前通知医院做好接收患者的准备工作。

1.3 观察指标

以两组患者急救期间的发病至达到急诊科时间、急诊室处理时间、检查及评估时间、送至专科得到确诊治疗时间、发病至确诊治疗总时间、医疗费用、院前急救时间等指标和不良事件发生几率作为对比依据。

表 2 两组患者急诊反应时间及医疗费用等指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	患者发病至达到急诊科时间 (min)	急诊室处理时间 (min)	检查及评估时间 (min)	送至专科得到确诊治疗时间 (min)	发病至确诊治疗总时间 (min)	医疗费用 (元)	院前急救时间 (min)
观察组	42	21.33 ± 12.58	17.84 ± 11.69	15.25 ± 5.74	8.95 ± 4.42	60.31 ± 20.47	7716.57 ± 90.65	17.55 ± 4.25
对照组	42	34.69 ± 19.72	26.33 ± 15.77	17.58 ± 6.39	12.36 ± 5.42	83.99 ± 36.45	11246.59 ± 261.45	22.34 ± 4.74
t 值		3.5594	3.5847	3.1524	2.5498	3.6695	80.2547	6.5244
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 表 3 为两组患者不良事件发生几率对比情况。

表 3 两组患者护患关系及治疗结局对比情况 (n,%)

组别	例数	投诉	医疗纠纷	致残率	病死率
观察组	42	1 (2.38)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38)
对照组	42	6 (14.28)	5 (11.90)	10 (23.80)	7 (16.67)
X ² 值		8.5264	4.8879	12.6948	5.2231
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

院前急救是急诊科室内非常重要的一项急诊治疗环节,其中主要的特点是情况比较紧急,急救时间和效率都会关系到患者的生命安全,因此对患者和社会都会产生非常大的影响,但是在急救过程中也存在一定的风险,而风险的发生也会威胁到患者的预后和生命安全,就当前的急救风险来说,主要有以下几个方面:①患者疾病突然发作:在院前急救过程中,患者可能会突然出现疾病发作的情况。这可能包括心脑血管疾病、呼吸系统疾病、内分泌疾病等多种疾病,而一旦没有尽快对患者进行院前急救就可能发生危险后果^[6]。②医护人员技能不足:在院前急救过程中,医护人员的技能水平可能会影响急救的效率和效果。这可能是由于医护人员缺乏经验、技能不熟练或其他原因引起的。③医疗设备因素:在院前急救急诊护理中,医疗设备的状态直接影响到救治效果。如果设备不良或不完善,可能会导致医疗纠纷的发生。④患者家属因素:在急诊救治中,患者家属对救治效果有较高的期望,如果救治结果不符合家属预期,可能会引发医疗纠纷。

⑤医疗管理因素:医疗管理的不完善,例如急救流程的不规范、急救设备的管理不善等,也可能为医疗纠纷的发生埋下隐患。为了应对医护人员技能不足的风险,医院需要加强对医护人员的培训和教育,提高他们的技能水平和应急能力。在科室内建立完善的设备管理制度,确保急救设备始终处于良好的工作状态,避免因设备问题导致的医疗纠纷。在救治过程中,及时与患者家属沟通,告知救治效果的可能性和风险,让家属有合理的预期,避免因期望不符导

1.4 统计学处理

统计学软件 SPSS 22.0 是本次进行数据处理的软件,在进行分析处理后,分别采取 \pm 标准差和 n (%) 来表达计量和计数,并采用 t 和 X² 进行数据的检验。经过对比后,如组间数据差异较大则通过 (P < 0.05) 进行表示。

2 结果

2.1 表 1 为两组患者一般资料对比情况。

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

组别	例数	年龄跨度 (岁)	平均年龄 (岁)	性别 (例)	
				男	女
观察组	42	19~80	50.26 ± 19.86	23 (54.76)	19 (45.23)
对照组	42	19~81	50.31 ± 19.75	24 (57.14)	18 (42.85)
X ² /t 值			0.5269	0.7145	
P 值			>0.05	>0.05	

2.2 表 2 为两组患者急诊反应时间及医疗费用等指标对比情况。

致的医疗纠纷。制定和规范急救流程,加强急救设备的管理,确保急救工作的顺利进行。在本次研究中,成立了院前急救专业小组,小组的主要目的是不断提升院前急救的专业性和效率,从而促进院前急救效率和质量的提升。在本次研究中对比了两组患者不同护理措施下的急救效果,组间经过对比后,观察组患者的发病至达到急诊科时间、急诊室处理时间、检查及评估时间、送至专科得到确诊治疗时间、发病至确诊治疗总时间、医疗费用、院前急救时间等数据均优于对照组,和对照组形成了差异较大,具有统计学意义 (P < 0.05); 观察组患者的投诉率、医疗纠纷、致残率和病死率均低于对照组,组间差异较大 (P < 0.05)。由此可见,在当前急诊患者进行院前急救期间,使用院前急救专业小组后,观察组患者的各项数据均优于对照组,院前急救专业小组可以有效的改善患者院前急救效果。

综上所述,在急诊科室内,采用院前急救专业小组进行院前护理可以有效的降低护理风险的发生,提升患者急救质量。

参考文献:

- [1]邱探探,曾繁华,朱小芹.急救优先调度系统指导的脑卒中院前急救护理路径在院前急救中的应用价值[J].中国当代医药,2022,29(35):181-184.
- [2]陈职堂,曹柳眉,杨翠丹.院前急救与急诊介入一体化模式对急性心梗救治效率及预后影响[J].智慧健康,2022,8(35):158-161.
- [3]叶衍,杨连仁.无缝隙护理加移情干预对急诊心绞痛患者院前急救时间及抢救成功率的改善分析[J].心血管病防治知识,2022,12(34):83-85+89.
- [4]李硕菊,周郁青.协同式院前急救护理在急性脑出血患者救治中的应用探究[J].中外医疗,2022,41(31):176-180.
- [5]张依娜,曾雯.院前急救护理流程干预措施对急性心肌梗死患者近期预后的影响观察[J].贵州医药,2022,46(10):1666-1667.
- [6]邹立成,凌芳.规范化院前急救护理干预对创伤性休克患者的影响研究[J].中国标准化,2022(20):285-287.