

# 急诊危重症患者安全转运核查单在危重症患者院内安全转运中的应用

黄善华 朱江静 岑惠琳 李桂湘 韦静  
(柳州市人民医院 广西柳州 545000)

**摘要:**目的:探索急诊危重症患者安全转运核查单在危重症患者院内安全转运中的应用效果。方法:将符合标准的急危重症患者 136 例为研究对象;将其分为研究组和对照组,各 68 例,对照组实施常规转运,研究组患者在转运前采用急诊危重症患者安全转运核查单核查后再转运。统计两组护理满意度、转运总耗时、不良事件发生率、护理质量综合评分,比较应用急诊危重症患者安全转运核查单前后的转运准备符合率。结果:研究组护理满意度、转运总耗时、不良事件发生率等各项指标均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论:采用急诊危重症患者安全转运核查单核查后再转运,可以提高急诊危重症患者安全转运核查单前后的转运准备符合率,提高患方护理满意度、缩短院内转运总耗时,降低危重患者院内转运不良事件发生率,提高护理质量综合评分,从而保证急诊危重症患者院内安全转运的质量。

**关键词:**安全转运核查单;危重症患者;安全转运

患者安全是一个严肃的全球公共卫生问题,已经成为目前医疗保健的重要课题,受到世界各国的重视,转运安全是重要议题之一<sup>[1-2]</sup>,一直是国内外研究的热点内容。美国急救研究所(Emergency Care Research Institute, ECRI)2015年将“患者转运安全”列为美国医疗卫生机构关注的十大患者安全问题之一<sup>[3]</sup>,2019年将“移动医疗所致的危害”列为十大患者安全关注点之一。院内转运是指医务工作者将患者从一个科室转运至另一个科室的过程<sup>[4]</sup>,院内安全转运为急诊护理学重要的组成部分,国外护理学已经将其作为一门独立学科。国外研究报道<sup>[5]</sup>:高达44%的危重患者需外出检查,其中约45%患者有2次以上转运经历。危重症患者由于脱离治疗抢救环境,人员及物资相对不足,加之转运过程中的搬动,易导致不良事件的发生。研究显示<sup>[6]</sup>,转运过程中患者出现不良事件的比例高达27%~71%。我国2016年一项前瞻性多中心研究<sup>[7]</sup>显示,危重患者院内转运过程中的不良事件发生率为79.8%,机械通气患者转运过程中并发症的发生率为10.65%<sup>[8]</sup>。不良事件的发生,可能会导致患者并发症增加和意外死亡等情况,导致医患关系紧张,甚至产生法律纠纷<sup>[9,10]</sup>,转运对患者和医护人员来说都是一个复杂的、高风险的过程。鉴于以上情况,我科结合参照《急诊危重症患者院内转运共识——标准化分级转运方案2017》等相关文献,结合我科实际情况制订的急诊急危重症患者安全转运核查清单,运用于危重症患者的院内安全转运。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 研究对象

**一般资料:**将本院急诊科2019年10月至2020年10月实施院内转运68例的危重患者设为对照组,将2021年10月至2022年10月间实施院内转运68例的急危重症患者设为研究组。诊断标准:MEWS $\geq 5$ 分。

**入组标准:**①符合转运标准《急危重症护理学》急危重症护理学,第1版,北京:人民卫生出版社,2017.11.;②患者或家属对转运风险知情同意;③MEWS $\geq 5$ 分;④年龄 $\geq 18$ 岁。

**排除标准:**①精神障碍患者或沟通障碍者;②因病情变化转运前即停止转运的患者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

进行常规转运。

### 1.2.2 研究组

(1)设计急诊危重症患者安全转运核查单:对我科以往院内转运过程中发生的不良事件进行根本原因分析,运用80-20原则,找出影响安全转运的主要原因,其中一个主要原因是转运前准备不到位,故我科参照《急诊危重症患者院内转运共识——标准化分级转运方案2017》等相关文献,并结合我科实际情况制订的急诊急危重症患者安全转运核查清单,内容包括风险评估、患者准备、人员准备、仪器/设备、管道准备、处置治疗情况、组织协调七个方面。

(2)急诊危重症患者安全转运核查单的运用:患者在转运前,医护人员对照急诊危重症患者转运核查单的内容逐项进行核查。①风险评估:检查危重症患者院内转运风险评估单、患者转运风险告知书、患者转科交接

护理记录单的内容是否评估及填写到位。②患者准备：跟患者/家属共同核对患者身份，住院证上的信息包括姓名、性别、门诊/住院 ID 号、住院科室等是否正确；检查患者的病历资料、检查单信息、个人物品、自备药品是否有遗漏，是否正确；患者是否需要约束。③人员准备：护送人员准备，医生/护士/护送员能力是否符合要求，是否已到位。④仪器/设备：检查转运过程中需要携带的仪器电量是否充足、性能情况、配件是否齐全如简易呼吸囊、心电监护仪的配件是否齐全；氧气是否充足。⑤管道准备：检查各种管道是否通畅、是否标识清楚及妥善固定。⑥处置治疗情况：核实医嘱开出的检查、治疗、处置是否完成，正在使用的各种液体和输液泵上的信息是否清晰、正确。⑦组织协调：制定转运的线路、是否通知相应科室（检查科室/住院科室）是否做好接待急危重症患者的准备、电梯是否准备到位。医护人员逐项核查，发现未落实的，及时落实，大大降低了因转运前准备工作不到位，导致在转运/交接过程中出现不良事件。同时每月统计，未落实到位的各项目的条目数，统计转运准备符合率针对性进行分析，不断优化工作流程，针对重点人群进行强化培训。

### 1.3 观察指标

对比对照组和研究组的护理满意度、转运总耗时、不良事件发生率、护理质量综合评分，比较应用急诊危重症患者安全转运核查单前后的转运准备符合率。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS 26.0 统计学软件统计完成，计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，进行 t 检验，计数资料用 (%) 表示，进行  $\chi^2$  检验，若组间数据对比结果差异显著  $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 患者满意度

见表 1。

表 1 两组患者满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
研究组	68	49 (72.06)	19 (27.94)	0 (0.00)	68 (100.00)
对照组	68	30 (44.12)	19 (27.94)	19 (27.94)	49 (72.06)
$\chi^2$	--	11.192	1.292	12.292	14.632
P	--	0.018	1.021	0.017	0.016

2.2 急诊危重症患者安全转运核查单前后的转运准备符合率

根据转运流程及要求制定急诊危重症患者安全转运

核查单前后的转运准备符合率专科指标。见表 2。

表 2 急诊危重症患者安全转运核查单前后的转运准备符合率

组别	例数	转运前准备符	转运后准备符
		合率	合率
研究组	68	85 ± 7	100
对照组	68	76 ± 5	89 ± 4
t	--	1.936	3.878
P	--	0.037	0.032

2.3 急诊危重症患者安全转运核查单前后的院内转运总耗时

见表 3。

表 3 急诊危重症患者安全转运核查单前后的院内转运总耗时

组别	例数	安全转运核查	安全转运核查
		单前的院内转	单后的院内转
		运总耗时	运总耗时
研究组	68	43.29 ± 8.22	39.33 ± 6.12
对照组	68	68.83 ± 13.12	55.23 ± 9.21
t	--	12.821	11.282
P	--	0.014	0.016

2.4 护理质量综合评分比较

见表 4。

表 4 两组护理质量综合评分比较

组别	护理操作 质量评分	工作积极	急救意识	医护人员	护理质量 综合评分
		性 评分	评分	配合程度 评分	
研究组	23.13 ±	24.91 ±	25.21 ±	25.22 ±	98.22 ±
	2.12	3.23	2.31	2.22	2.21
对照组	16.22 ±	17.31 ±	18.02 ±	19.21 ±	76.22 ±
	3.13	4.33	2.91	3.31	3.22
t	11.292	12.911	12.292	12.018	10.281
P	0.019	0.016	0.017	0.017	0.020

2.5 急诊危重症患者院内转运不良事件发生率

见表 5。

表 5 两组急诊危重症患者院内转运不良事件发生率比较

组别	例数	物品准	管道堵	忘记电	仪器设	遗漏准	总发生
		备不足	塞/脱	话通知	备电量	备转运	
		落	落	相关科	不足	急救包	率

	室做好 准备工 作						
研究组	68	0	0	10	5	0	22.06
对照组	68	9	7	21	11	9	83.82
$\chi^2$	--	--	--	--	--	--	17.437
P	--	--	--	--	--	--	0.016

3 讨论

院内转运是急诊危重症患者救治不可避免和重要的环节<sup>[11]</sup>。转运前准备、转运过程中的安全护理以及转运后的交接是危重症患者院内转运的三个重要环节，而转运前准备作为转运流程中的首要步骤，决定了后续的转运过程以及转运后的交接能否顺利进行<sup>[12, 13]</sup>。急诊科护士工作繁忙，加之部分患者病情紧急，需要尽快转运行检查或手术等，因此，常会出现转运前对患者评估不全以及物品准备不充分的现象<sup>[14]</sup>。传统危重病人转运模式是转运护士接到转运医嘱后凭经验做转运准备，传统模式受到护士的工作年限、工作经验、个人能力、环境因素等影响，转运前容易遗漏部分准备工作，如病情评估不全，物品准备不足，管道检查不到位，忘记电话通知相关科室做好接待准备工作等，严重者会遗漏准备转运急救包，仪器设备电量不足，导致患者出现病情变化时不能及时发现或抢救物资不到位、护送医护人员能力不足从而影响抢救。急诊危重症患者安全转运核查单的应用，是对转运准备再次逐项核查，进行查缺补漏。由于急诊危重患者很多时候需要紧急转运，因此要求核查时间不宜过长，核查内容需要简洁、明了、全面，护士操作方便，不受工作年限、工作经验、个人能力、环境因素等影响，确保转运准备到位，提高了转运准备符合率，提高患方护理满意度、缩短院内转运总耗时，降低危重患者院内转运不良事件发生率，提高工作效率，从而保证急诊危重症患者院内安全转运的质量。

参考文献：

[1] Siegel N, Bird E. Hazards of intra-hospital transport (IHT)[J]. *HERD*, 2008,1(4):133-136.  
 [2] America I O M U. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century[M]. Washington (DC):

National Academies Press (US), 2001.

[3]艾慧坚,肖明朝.美发布十大患者安全问题[J].中国医院院长, 2015(9):27-29.

[4]陈文红, 赵树娟, 孙晔.急诊科患者院内转运专职护士岗位设置效果分析[J].中华护理杂志, 2014, 49(9):1087-1090.

[5]VOIGT L P, PASTORES S M, RAOOF N D, et al.Review of a large clinical series:intrahospital transport of critically ill patients:outcomes, timing, and patterns [J]. *J Intensive Care Med*, 2009,24(2):10-115.

[6]胡宇凡, 张立新, 胡英莉.危重患者院内转运风险与防范的研究进展 [J].中华现代护理杂志,2018,24(14):1734-1736.

[7] Parmentier-Deacruz E, Poissy J, Favory R, et al. Adverse events during intrahospital transport of critically ill patients: incidence and risk factors[J]. *Ann Intensive Care*, 2013,3(1):10.

[8] Swickard S, Winkelman C, Hustey F M, et al.Patient Safety Events during Critical Care Transport[J]. *Air Med J*, 2018,37(4):253-258.

[9] Jia L, Wang H, Gao Y, et al. High incidence of adverse events during intra-hospital transport of critically ill patients and new related risk factors: a prospective, multicenter study in China[J].*Crit Care*, 2016,20:12.

[10]钟娟,梁金清,何任红,等.机械通气患者院内转运的安全管理[J].中华现代护理杂志,2011,17(14):1686-1687.

[11]孙琳, 吴炜炜, 韩小琴, 等.转运记录单在急诊危重症患者安全转运中的应用 [J].中华现代护理杂志, 2013,19(24):3005-3008.

[12]社会勇.探讨急诊危重症患者院内转运安全隐患的原因与应对措施效果 [J].内蒙古中医药,2016,7:180.

[13]Tu H .Intrafacility transportation of patients with acute brain injury [J].*J Neurosci Nurs*,2014,46(3):12-16.

[14]罗珊, 张沁莲, 董金彦, 等.急诊科危重症患者院内转运标准化转运确认单的应用研究 [J].中华护理教育,2017,14(1):62-64.

课题项目:广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题(项目编号:Z20210257)项目名称:基于急危重症患者院内安全转运精细化无缝隙护理管理体系的研究