

全程护理在急诊危重患者抢救中的临床应用价值研究

胡银花

(无锡市惠山区第二人民医院急诊科 214100)

摘要:目的:探讨在急诊危重患者抢救过程中运用全程护理的有效性。方法:任意选定2018年6月1日至2020年5月31日期间前往我院进行抢救救治的140名急诊危重患者为研究对象,基于乱数表法将这些患者分成对照组和观察组,两组患者人数均为70人,其中对照组实施常规性干预,观察组实施全程干预。对两组患者抢救结果、家属认可程度、护理质量进行评价,并对评价结果作出比较。结果:观察组抢救成功率、家属认可程度和护理质量评分分别为97.14%、97.14%和(184.75±10.74)分,而对照组三项指标分值结果分别为85.71%、82.86%和(164.27±10.91)分,通过对比可以发现这三项指标分值结果对比均具有显著统计学差异($P < 0.05$)。结论:在急诊危重患者抢救过程中运用全程护理能够有助于提高抢救率,能够提升家属对于医院抢救的认可程度,并可以为改善护理质量带来积极影响,因此具有较高的临床应用价值。

关键词:全程护理;急诊危重患者;护理;急救;家属认可

临床经验表明,急诊危重患者通常具有病发速度快、病症较为复杂、病情相对严重等特点,如不及时进行针对性救治,容易出现致死现象,因此医院在临床治疗阶段需关注如何提高抢救成功率。现有学术观点认为,全程护理的方式人性化程度高,能够充分展现先进护理理念优势,对患者救助、避免护患纠纷、提高患者满意度带来正向影响。本次研究任意选定2018年6月1日至2020年5月31日期间前往我院进行抢救救治的140名急诊危重患者为研究对象,基于乱数表法将这些患者平均分成对照组和观察组,其中对照组患者实施常规性干预,观察组患者实施全程干预,最后对两组患者抢救结果、家属认可程度、护理质量进行评价,并对评价结果作出比较。具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究任意选定2018年6月1日至2020年5月31日期间前往我院进行抢救救治的140名急诊危重患者为研究对象,基于乱数表法将这些患者平均分成对照组和观察组,两组患者人数相同。其中对照组男性患者数量为40人,占比为57.14%,女性患者数量为30人,占比为42.86%,年龄范围为29至70周岁,平均年龄为(50.1±5.9)周岁;观察组男性患者数量为42人,占比为60.00%,女性患者数量为28人,占比为40.00%,年龄范围为30至70周岁,平均年龄为(50.5±5.2)周岁。从病症种类角度来看,对照组中呼吸系统类疾病共22例、心脑血管类疾病共34例、其他类疾病共14例;观察组中呼吸系统类疾病共24例、心脑血管类疾病共33例、其他类疾病共13例。通过对比可以发现,两组患者基础信息并不存在显著统计学差异($P > 0.05$),因此具备研究可比性。

1.2 方法

对对照组患者进行常规诊治指导,实施体征观察、指标监测和专业看护。对观察组患者采取全程护理干预,护理岗位人员具备出色的应急水平和丰富的临床抢救经验,定期通过座谈会交流的方式提升各成员临床配合效率,在组内选出组长,由组长带领实施各项护理工作。全程护理:在接诊之后迅速对接信息网络,确保信息反馈互动顺畅。接诊岗位人员在及时前往患者所在地,期间对患者家属进行安抚,并告知各项注意事项。在抵达所在地后对患者病情加以观察,将各项信息实时传递至医院内,按照患者实际病情变化对其作出止血、辅助呼吸等针对性处理。负责分诊的人员根据患者信息实时准备工作,期间护理人员需保持冷静情绪,基于分级标准实施有效抢救。若患者病情较为复杂,则需迅速向护理组长或医院专业医师反馈,尽速明确患者分级结果。医院领导人需组织定期对院内各项急诊危重患者护理资源进行判断,若存在缺失、损坏的情况需及时补充。医院在接到患者之后立刻开始抢救,护理人员需根据医师要求对患者进行体征监测,并随时做好应急处理,若患者存在异常情况需迅速告知医师,同时对患者病情变化作出实时记录,以

便后续护理工作实施。在抢救成功之后,按照患者病情作出对应安置,同时对患者身上导管进行标识张贴,以标明各种导管的作用、期限等。护理人员需定期检查导管布置,对存在阻塞或导管松动的情形进行处理。在护理过程中,需定期根据无菌规定进行消毒操作,以避免出现感染情况。护理人员需采取视频、图片、书籍等方式向患者及其家属表述抢救情况、病情内容、诊治判断、用药标准等。医院可根据实际情况不定期组织患者交流,由护理康复效果较好的患者进行演讲,使得其他患者能够提高治疗康复信心。护理人员需定期对患者作出情绪评估,若察觉患者产生焦虑、抑郁等消极情绪,需及时采取科学有效的方式帮助患者疏导不良心态,使得患者可以保持积极、乐观的心情。护理人员也可与患者家属加强交流,鼓励患者家属与患者保持良好交流,使得患者心理状况得以改善。护理人员可根据患者病情变化,合理安排饮食方案,对患者生活作息时间也作出指导,同时需保持患者病房处于良好的温湿度状态,且对探访人数作出一定限制,以确保患者可以获得足够休息。护理人员需定期帮助患者实现体位转变,并定时记录各项体征指标变化,形成详实的护理记录报告。

1.3 观察指标

(1)抢救成功率:在干预之后能够实现患者体征平稳,则视为成功,否则则视为失败。(2)家属认可程度:按照急诊危重抢救护理资料设计调研问卷,由患者家属填写,涉及内容主要包括抢救时机、看护、体征检测等,满分为十分,根据得分分值设定“认可”(8分及以上)、“一般”(6至8分)、“不认可”(6分及以下)三个等级;(3)护理质量评价:按照护理质量准则设计调研问卷,由医院医护岗位人员、患者家属填写,满分为100分,分值超过70分表示护理质量较好。

1.4 统计学分析

本次研究以SPSS20.0、Excel软件进行数据检验,计数资料采取 χ^2 检验,计量资料采取t检验,以百分数以及均数方差显示。且若 $P < 0.05$,则表明存在明显统计学差异。

2 结果

通过研究数据统计可以发现,观察组患者抢救成功率较高,且与对照组患者抢救成功率相比,差异满足统计学意义($P < 0.05$)。

从调研问卷结果来看,观察组患者家属认可程度较高,且与对照组患者家属认可程度相比,差异满足统计学意义($P < 0.05$)。

研究表明,观察组患者护理质量评分结果较高,且与对照组患者护理质量评分结果相比,差异满足统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

医院急诊科通常业务量较大且涉及的专业学科较多,对医护人员综合水平要求较高,同时容易出现医患纠纷事件。这意味着积极加强急诊危重患者抢救护理建设,有助于提高医院综合竞争力。临床统计可以发现,为急诊危重患者提供全面、及时的护理能够为患

者治疗康复带来积极影响,并有效减少医患纠纷。本次研究对两组患者抢救结果、家属认可程度、护理质量进行评价,并对评价结果作出比较,发现在全程护理干预下,患者抢救成功率较高、医患纠纷事件减少,且整体护理质量评分较高。究其原因可能是因为全程护理干预更具人性化,同时护理针对性也更强。医院可组织成立急诊危重患者全程护理小组,定期对小组成员进行在职培训,以强化护理人员服务意识、提升护理人员专业水准,同时由组长负责护理资源分配,对全面护理流程进行梳理,确保护理人员可以在规范操作下实施各项工作,包括在接诊环节安抚患者家属、告知各项注意事项;在抵达患者所在地后观察患者病情并反馈至医院,同时积极开展针对性措施,以提升患者生存率;在分诊环节提高抢救准备质量,并配合医师完成各项抢救工作;在康复护理环节,定期进行导管布置检查、按照无菌规定进行消毒操作,以规避不良事件。护理人员也需与患者及其家属保持良好交流,提升患者治疗康复信心,并为患者制定合理的饮食、作息、活动计划,开展生活质量评估和环境管理,避免出现压疮、食物烫伤等情况。本次研究发现,对照组患者抢救成功率为 85.71%,而观察组患者抢救成功率为 97.14%,但现有学术文献报告表明常规护理模式下患者抢救成功率为 86.70%,而全程护理模式下患者抢救成功率为 93.30%。该结果与本次研究相比,常规护理对应的抢救成功率相对较高,而全程护理对应的抢救成功率相对较低,这可能是患者样本差异或外在因素影响,但均可以反映出全程护理能够获得更好的抢救效果,可以为患者治疗康复带来帮助。

综上所述,在急诊危重患者抢救过程中运用全程护理能够有助于提高抢救率,并减少医患纠纷事件,同时可以有效改善护理质量,因此具有较高的临床实践应用价值。

参考文献:

[1]李兰萍,李海燕,张会文,等.全程护理在急诊危重患者抢救中的临床应用效果研究[J].保健文汇,2018,(9):92.

[2]翁泽华.全程护理在急诊危重患者抢救中的临床分析[J].当代医学,2015,(8):116-116,117.

[3]魏英.全程护理在急诊危重患者抢救中的应用价值分析[J].健康必读,2019,(11):182.

[4]王燕鹏.全程护理在急诊危重患者抢救中的应用效果观察[J].健康之友,2020,(12):262-263.

作者简介:

胡银花

1985.08.14 出生

女

籍贯:江苏省无锡市惠山区堰新苑四期 119 栋 403 室

工作单位:无锡市惠山区第二人民医院急诊科

学历:本科

职务:急诊科护士长

研究方向:急诊科护理管理