

优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用

田建兰 梁 丽

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 分析优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用效果。方法 选取 2016 年 11 月 - 2018 年 6 月我院急诊科收治的 98 例危重患者进行研究,回顾分析临床资料,根据护理方式将患者分为两个小组,实施常规护理的患者分为对照组,实施优质护理的患者分为实验组,对比两组危重患者的疗效。结果 实验组患者的护患纠纷发生率、科室间满意度、患者满意度均优于对照组 ($P < 0.05$);实验组平均护送时间低于对照组,两组结果比较有明显差异 ($P < 0.05$)。结论 优质护理在急诊科危重患者住院护送中应用效果理想,可以减少护送时间,提高抢救的成功率,值得推广。

〔关键词〕优质护理;急诊科;危重患者;住院护送

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-157-02

急诊危重患者在到达医院后,要进行一系列基本检查和对症治疗,其中院内护送是一个非常重要的过程。患者在护送过程中如果护理不当,很容易引发并发症,影响手术效果,因此在急诊科危重患者住院护送中采用有效的护理措施至关重要。优质护理近年来在临床应用广泛,可以为患者提供高质量的护理服务,得到了广大家属与患者的认同^[1-2]。本文为了探讨优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用效果,选择了 98 例患者进行分组研究,现将结果如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2016 年 11 月 - 2018 年 6 月我院急诊科治疗的 98 例危重患者为研究对象,将患者分为对照组与实验组,每组各有 49 例患者。对照组中男性 31 例,女性 18 例;患者最低年龄为 25 岁,最高年龄为 69 岁,平均年龄为 (45.82 ± 4.37) 岁;脑部损伤 11 例、昏迷患者 19 例、交通事故 10 例、高空坠落 6 例、其他 3 例;实验组中男性 30 例,女性 19 例;患者最低年龄为 24 岁,最高年龄为 67 岁,平均年龄为 (44.16 ± 4.98) 岁;脑部损伤 7 例、昏迷患者 16 例、交通事故 13 例、高空坠落 8 例、其他 5 例。

1.2 护理方法

对照组危重患者在住院护送中实施常规护理,包括开放绿色通道,观察生命体征,进行常规检查,给予患者静脉输液、吸氧等治疗。

实验组危重患者实施优质护理,具体方法:

①护送前:仔细观察患者的生命体征和受伤程度,告知患者及家属在转运过程中可能出现的并发症,当家属签署同意书后才能进行转运;护士提前通知急诊科做好抢救工作,准备好相关器械与救治物品。

②护送中:为了避免出现不良事件,应由抢救经验丰富的护士进行护送,在护送过程中做好自我防护,密切观察患者的生命体征,情况危急时可以采取气管插管等护理措施;有

些疼痛剧烈的患者会产生焦虑的负面情绪,护士要阻止患者随意乱动,以免影响抢救的时间;对于昏迷、呕吐不停的患者,要保持患者呼吸顺畅,避免发生窒息的情况;护送途中如果遇到上下坡,护士应抬高患者的头部,控制住患者的体位,避免头部撞击;当患者要到达急诊科时,对于意识清醒的患者,护士要多与患者进行交流,给予患者信心,缓解心理压力。

③护送后:患者送到科室后,医护人员马上做好交接工作进行抢救,主要包含患者心率、呼吸、脉搏等生命指标,意识是否清醒、心理状态、用药情况、留置管道等,重点讲述患者可能存在的安全隐患与预防措施,交接完毕后签字确认。

1.3 观察指标

两组危重患者抢救完成后,对患者的护患纠纷发生率、科室间满意度以及患者满意度进行统计分析;并对两组患者的平均护送时间进行对比。

1.4 统计学方法

本文所有数据均采用 SPSS21.0 软件进行分析处理,临床指标用计数资料 (%) 表示,用 χ^2 进行检验;平均护送时间用计量资料 (平均数 \pm 标准差) 表示,组间差异用 t 检验;

2 结果

2.1 两组危重患者临床指标比较情况

实验组患者采用优质护理护送,护患纠纷发生率、科室间满意度、患者满意度均优于采用常规护理的对照组,两组比较有差异 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组危重患者临床指标比较情况 [n(%)]

组别	例数	护患纠纷发生率	科室间满意度	患者满意度
实验组	49	1 (2.04)	48 (97.96)	47 (95.92)
对照组	49	8 (16.33)	40 (81.63)	39 (79.59)
χ^2		5.995	7.127	6.078
P		0.014	0.008	0.014

2.2 两组患者平均护送时间比较

观察组患者平均护送时间为 (20.67 ± 4.83) min;对照组患者平均护送时间为 (35.16 ± 5.92) min,两组时间比较有差异 ($t=13.278, P < 0.05$),见表 2。

作者简介:田建兰(1977.8.14-)云南祥云,汉族,主管护师,本科,主要从事护理工作。

梁丽(1986.10.4)云南祥云,汉族,护师,专科,主要从事护理工作。

表 2: 两组患者平均护送时间比较

组别	低于 20 分钟	20-30 分钟	超过 30 分钟	平均护送时间 (min)
实验组 (n=49)	35 (71.43)	9 (18.37)	5 (10.20)	20.67±4.83
对照组 (n=49)	22 (44.89)	17 (34.69)	10 (20.41)	35.16±5.92

3 讨论

急诊科危重患者病情严重,如果在护送过程中不能采取有效的急救措施,会直接导致患者死亡。传统的急救护理模式在护送途中很容易导致患者发生并发症,从而引发护患纠纷,已经满足不了当下的需求。住院护送不只是单纯的路程护送,更应该监护、治疗、护理整个护送过程,才能最大限度地保证患者的生命安全^[3]。优质护理要求护士在转运过程中评估患者生命体征,将转运中可能存在的风险告知家属,做好相应的对症处理,降低不良事件的发生率,保证患者与科室间的相互协调。优质护理可以缩短护送时间,为患者抢救争取更多的时间,提高手术效果,不仅能够将患者安全护送到急诊室,而且增强了家属对护士的信任感^[4]。本文研究中,实验组患者的护患纠纷发生率、科室间满意度、患者满

意度均优于对照组 (P<0.05);除此之外,实验组患者平均护送时间低于对照组,两组比较有差异 (P<0.05)。由此可知,急诊科危重患者在住院护送中应用优质护理可以降低护患纠纷的发生率,提高护理满意度,值得临床进一步发展。

[参考文献]

- [1] 孙泉. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用效果 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(03):449-450.
- [2] 周春莲. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(11):239.
- [3] 黄丽娟. 优质护理在急诊科危重患者住院护送中的应用效果 [J]. 中国医学创新, 2014, 11(23):88-90.
- [4] 张旭. 浅论优质护理在对急诊科危重患者进行住院转运中的应用价值 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(16):221-222.

(上接第 155 页)

表 2: 比较两组护理前后 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

分组	SAS(分)		SDS(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=25)	53.08±5.81	40.32±3.71	53.69±4.89	41.48±3.22
对照组 (n=25)	54.29±6.62	46.79±5.22	54.67±5.02	47.22±4.31

对抗疾病,促使患者早日康复^[5]。

本次研究结果显示,对两组患者实施不同的护理方式,观察组的护理满意度以及患者焦虑、抑郁的情况均明显优于对照组 (P<0.05)。说明优质护理服务在改善消化内科患者不良情绪中效果良好,具有积极的作用。可以明显的提高患者的护理满意度,显著改善患者焦虑、抑郁情况。所以,在对消化内科患者实施优质的护理服务,可以明显缓解患者的抑郁和焦虑情绪,提高护理满意度,缩短患者病程,值得应用临床。

[参考文献]

- [1] 陈凤英. 优质护理应用于消化内科住院患者中的效果分析 [J]. 医药前沿, 2014, (8):327-328, 329.
- [2] 杨娟. 优质护理在消化内科住院患者中的应用价值研究 [J]. 临床医药实践, 2013, 22(8):615-617.
- [3] 张秀花. 护理干预对消化内科患者抑郁、焦虑的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, (21):4463-4464.
- [4] 齐可心. 优质护理在消化内科临床护理中的应用分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(3):208-209.
- [5] 柳欣瑶, 李静. 基于 68 例样本分析消化内科实施优质护理的效果 [J]. 医药前沿, 2017, 7(1):234-235.

(上接第 156 页)

对患者的凝血功能以及药物代谢功能也会造成一定的影响,因此需要对其在手术室中进行护理的同时,对患者的低体温情况进行护理。

本研究中,观察组患者经过低温护理后的效果良好。观察组患者在麻醉时的鼻咽温度 (36.45±0.25)℃与对照组 (36.87±0.31)℃的评分比较无明显差异;观察组患者手术 30min 时鼻咽温度 (35.54±0.21)℃以及在手术后的鼻咽温度 (35.21±0.19)℃均明显优于对照组手术 30min 时的鼻咽温度 (36.80±0.29)℃以及在手术后的鼻咽温度 (36.64±0.27)℃;此结果说明,对手术患者给予针对的低温护理,能够有效改善患者的鼻咽温度情况;而比较两组患者的护理满意度情况。观察组患者的满意度为 93.55%,对照组患者的满意度为 67.74%,观察组患者的护理总满意度明显

高于对照组;综上所述说明,应用细致的低温护理能够拉近医患关系,增加患者对医护人员信任和依赖,使患者更好的配合治疗。为手术能够顺利的实施提供了保障。并且提高总体的手术治疗效果,在临床中具有重要的应用意义。这就是讨论的主要内容。

[参考文献]

- [1] 李庆华. 探讨手术室护理在腹腔镜直肠癌术中低体温护理的临床效果 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(17):261-262.
- [2] 王婷婷. 手术室护理在腹腔镜直肠癌术中低体温护理的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(01):198-199.
- [3] 李晓君. 腹腔镜直肠癌术中低体温护理在手术室护理中的临床效果 [J]. 现代医药卫生, 2018, 34(03):436-438.
- [4] 胡铭美. 手术室护理对腹腔镜直肠癌术中低体温的效果浅析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(24):3218-3219.