

急诊患者应用急诊护理流程优化干预对急救效果的影响

张俊

西安交大第一附属医院急诊科 710089

【摘要】目的 评价探究急诊患者应用急诊护理流程优化干预对急救效果的影响。**方法** 样本抽选方式抽取 90 例来我院急诊科接受急诊抢救治疗的患者展开调查研究,按照随机平衡序贯法分组,即为 45 例对照组(常规护理流程)和 45 例观察组(急诊护理流程优化干预),分析两组抢救成功率及临床抢救指标。**结果** 观察组干预后的抢救成功率为 97.78%,显著高于对照组(86.67%),两组患者的分诊时间、静脉通道建立时间、心电图监测时间以及治疗时间相对比,很显然观察组的用时更短,抢救效果更好,两组数据比较差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 在医院急诊科抢救急诊患者时实施急诊护理流程优化干预能提高抢救的成功率,降低临床死亡率,值得临床使用。

【关键词】 急诊抢救; 急诊护理流程优化; 急救效果

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-185-02

每一个医院都设有急诊科室,专门用来接收和救治病情复杂多变、情况紧急的患者,此科室的工作难度大,工作量繁重,科室对医生及护理人员的技术要求十分高,为了规范急诊抢救工作,保证患者治疗的成功率,在急诊中实施优化护理流程干预极为重要,不仅能满足患者的临床需求,还能保证抢救的成功率,提升医疗水平。本研究旨在探讨急诊优化护理流程干预在急诊患者抢救中的效果及体现的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

统计资料的选取时间为 2018 年 2 月~2019 年 3 月,选择来我院急诊科接受抢救治疗的急诊患者 90 例进行观察研究,按照随机平衡序贯法进行分组,45 例对照组中男性 25 例,女性 20 例,年龄区间 20~68 岁,平均(45.38±4.76)岁,疾病类型:妇科病 9 例,心血管病 12 例,骨折疾病 6 例,消化系统疾病 7 例,呼吸疾病 8 例,其他 3 例;45 例观察组中男性 26 例,女性 19 例,年龄区间 21~70 岁,平均(47.22±5.02)岁,疾病类型:妇科病 10 例,心血管病 13 例,骨科疾病 5 例,消化系统疾病 6 例,呼吸疾病 7 例,其他 4 例。临床资料大致相似,差异不明显, $P > 0.05$,可研究比较。

1.2 方法

对照组常规护理流程,观察组接受急诊优化护理流程,具体流程为(1)接诊流程。医院在接收到急救电话后迅速准备

相关急救药品和器械,出诊后以电话形式通知家属简单的抢救措施,接收患者后迅速实施心电图监护,评估患者的病情类型及状况,电话通知医院分诊科、急诊科等准备相关工作。

(2)绿色通道。患者入院后,开通专用绿色通道将患者快速送至急诊科接受治疗,为急诊患者提供先就诊后挂号等人性化优惠制度,尽可能让患者在最短的时间内得到最佳治疗,实现先住院治疗、后付费办手续的原则^[1]。(3)病情评估。对参与急救护理的人员有序划分,分别执行建立静脉通道、吸氧、止血、心电图监测等操作处理,由主治医师初步评估及意识、病情、体征等病情变化,各科室相互配合帮助患者快速完成治疗^[2]。

1.3 观察指标

观察对比两组患者的分诊时间、静脉通道建立时间、心电图监测时间、治疗时间,记录统计患者的抢救成功率。

1.4 统计学方法

用 SPSS23.0 统计软件分析整理,计数资料以(n,%)表示,选择 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,选择 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 临床抢救指标

观察组患者的各个抢救指标相比对照组更优,统计数据差异大,研究较有意义, $P < 0.05$,详见表 1。

表 1: 临床抢救指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	分诊时间	静脉通道建立时间	心电图监测时间	治疗时间
观察组	45	1.22±0.52	3.88±1.05	5.21±1.66	54.88±10.24
对照组	45	2.35±0.95	6.77±1.58	7.57±1.94	78.19±13.79
t	-	6.9993	10.2193	6.2004	9.1038
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 抢救成功情况

观察组的抢救成功率明显高于对照组,对比差异悬殊,见表 2。

表 2: 抢救成功情况 (n, %)

组别	例数	抢救成功	失败
观察组	45	44 (97.78)	1 (2.22)
对照组	45	39 (86.67)	6 (13.33)
χ^2	-	-	3.8726
P	-	-	0.0491

3 讨论

急诊室是挽救患者生命,实施手术治疗的重要场地,急诊室的工作质量与医院水平、患者生命安危相关联,因为急诊

科室的抢救工作每一分每一秒都与患者的生死存亡相关,其护理质量高低对患者救治的成功情况影响极大,为此急诊护理作为医院护理工作内容,更需要提高护理水平,规范急诊护理工作^[3]。

除急诊技术外,急诊护理是提高抢救成功的关键因素,研究发现在急诊临床中实施急诊优化护理流程干预能满足患者的需求,对提高抢救的成功率具有积极意义。优化急诊护理流程能够从出诊到治疗提供有效、科学、规范、安全的护理服务,可缩短患者转运、分诊、检查等手术前期的准备工作时间,延长紧急抢救的时间,进一步增加抢救的成功几率^[4]。如结果所示,观察组的抢救成功率远远高于对照组,其各

(下转第 187 页)

展开健康教育,保证患者得到有效护理,实现病情的好转控制。

3 讨论

COPD 合并糖尿病患者的肺功能受损程度较单纯 COPD 患者更为严重。合并糖尿病的 COPD 患者通过合理控制血糖,可有效延缓糖尿病相关微血管并发症的发生,有效保护肺功能特别是弥散功能^[4]。糖尿病是一种慢性疾病,在持续不断地进行治疗同时,需要加强患者进行自我管理教育。糖尿病治疗是一个复杂的问题,除了控制血糖外,饮食控制、适当运动、血糖的自我监测等同样重要,然而糖尿病的控制现状与达标要求相差甚远。作为 COPD 合并糖尿病患者来说在呼吸内科治疗过程中,获得的糖尿病教育及指导相对缺乏^[5]。

有效地控制血糖,确保 COPD 合并糖尿病患者血糖波动在正常范围内,可显著改善高糖状态对机体的不利,降低肺部感染的发生率。张实^[6]等学者对 116 例 COPD 合并糖尿病患者的病例资料进行研究,血糖控制良好组血糖控制不佳组单纯 COPD 组平均急性加重频率分别为 (2.03±0.72) 次/年、(3.37±1.33) 次/年、(1.68±1.08) 次/年;上述三组平均每次住院天数分别为 (12.42±3.6) d、(16.75±4.3) d、(11.87±6.4) d,由此可见控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数有着积极的影响。该研究对该院 2018 年 1 月—2019 年 1 月收治的 COPD 合并糖尿病患者 65 例的临床资料进行回顾分析,根据两组患者治疗后动脉

血气及肺功能变化情况评价治疗效果,结果显示严格控制血糖的观察组总有效率为 94.12%;血糖控制较差的对照组总有效率为 67.74%,良好的血糖控制能够获得更好的临床治疗效果。

综上所述,COPD 合并糖尿病患者的治疗效果与血糖控制密切相关。在控制血糖的同时采取有针对性的护理措施有助于提高治疗效果,提高患者的配合度。

参考文献

- [1] 敖冬梅,李艳丽,李小华,等.COPD 合并糖尿病患者糖尿病认知的现状调查及分析[J].护理管理杂志,2014,14(1):25-27.
- [2] 易智勇.2 型糖尿病对慢性阻塞性肺疾病患者预后的影响[J].现代医药卫生,2012,28(14):2089-2090.
- [3] 冯慧萌,王丽琼.慢性阻塞性肺疾病合并 II 型糖尿病 126 例临床分析[J].实用临床医学,2014,15(7):11-12.
- [4] 徐健,李树云,瞿秋,等.慢性阻塞性肺疾病合并 2 型糖尿病患者肺功能的改变[J].中国老年学杂志,2013,33(6):1432-1433.
- [5] 李永杰,白雪峰.专业护理干预对糖尿病合并 COPD 患者的疗效研究[J].当代护士旬刊,2011(3):12-13.
- [6] 张实,王爱玲,吴学玲.控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数的影响[J].重庆医学,2015(23):3246-3248.

(上接第 183 页)

儿的神经功能评分护理后为 (38.98±1.25),对照组患儿神经功能评分护理后为 (32.55±2.24),观察组显著较对照组神经功能评分更高,组间对照差异明显,有统计学分析意义 (P<0.05)。由此可见,通过对缺氧缺血性脑病新生儿循证护理可以显著改善治疗效果,优化神经功能状况,效果显著值得临床推广。

(上接第 184 页)

眠常常伴行不良情绪,因此今后还将进行不良情绪与肝功能相关性分析。

参考文献

- [1] 张静雯,时永全,韩英.肝硬化的治疗进展[J].临床肝胆病杂志.2015.31(3):465468.
- [2] 窦丽君,陈曦,殷艳玲,等.呼吸内科住院病人睡眠质

参考文献

- [1] 李磊.循证护理在新生儿缺氧缺血性脑病护理中的应用[J].中外医学研究,2019,17(11):98-100.
- [2] 廖红霞.循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿护理中的应用效果体会[J].家庭医药,2018,(12):292-293.
- [3] 李水英,王锦清.循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿护理中的应用价值分析[J].卫生职业教育,2019,37(2):153-154.

量及其影响因素分析护理研究[J].护理研究,2009,23(9B):2378-2379.

- [3] 李宁珍,蒙凯,徐颖霞.320 例肝硬化病人睡眠质量及影响因素调查[J].护理研究,2015,29(3B):975-976.
- [4] 王晓航,王蓓.肝硬化患者不同时期症状群管理的难点与对策[J].护士进修杂志,2015,30(21):1960-1962.

(上接第 185 页)

抢救治疗的指标与对照组的数据差异大,存在的研究意义大。其对比差异说明,优化急诊护理流程所体现出的急诊时效性在急诊患者抢救中非常重要,能有计划、预见性的采取救护,既强调时间观念,又突出救护质量,充分体现出了医学要求的快、准、稳。

综合上述,在急诊患者抢救治疗中实施急诊优化护理流程的效果显著,患者的生命安全得到良好保障,医院的急救水平及护理质量得到提升。

参考文献

- [1] 李轶,李皓月.急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(22):38-40.
- [2] 赵静.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J].现代中西医结合杂志,2016,25(17):1919-1921.
- [3] 龚敏,高虹.急诊护理流程优化对急诊患者急救效果及护理满意度的影响[J].中国临床研究,2015,28(9):1248-1251.
- [4] 孙文娟,夏瑜青,钱雯,等.护理流程优化对急诊患者应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):178-180.