

# 预见性思维在急诊急救护理中应用效果分析

张 茜

西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710089

**【摘要】目的** 分析预见性思维在急诊急救护理中应用效果。**方法** 选取我院 2016 年 11 月~2018 年 6 月期间收治的急诊患者中 118 例进行研究分析, 将 118 例患者分为实验组和对照组, 对照组采取常规护理, 实验组实施预见性思维护理, 对比了两组患者的急救抢救质量和患者预后效果。**结果** 实验组患者的抢救成功率、患者满意度均高于对照组, 两组的抢救时间对比也存在较大差异,  $P < 0.05$  表示统计学有意义。实验组患者的生活质量评分高于对照组, 两组患者生活质量评分对比具有差异,  $P < 0.05$  表示统计学有意义。**结论** 为急诊收治的急救患者中实施预见性思维护理, 能够提高抢救成功率, 降低抢救时间, 也能提高患者对护理的满意度, 同时也能提高护理人员的工作质量, 保证患者急救后的生命健康, 改善患者预后效果。

**【关键词】** 预见性思维; 急诊患者; 急救护理; 应用效果

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 04-131-02

急诊患者的病情危重, 大多都是突发疾病, 因此需要为患者实施合理的急救措施和护理手段, 缓解患者的危重病情, 同时, 由于急诊患者的病因不能及时确定, 病情发展迅速, 医护人员需要为患者实施合理的急救护理, 改善患者预后, 提高急诊的医疗水平。急诊中的医护人员与患者直接接触, 能够为医生提供患者的基本资料, 观察患者病情变化, 为患者制定合理的急救护理手段, 提高抢救成功率。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2016 年 11 月~2018 年 6 月期间收治的急诊患者中 118 例进行研究分析, 将 118 例患者分为实验组和对照组, 两组患者各有 59 例。实验组中有男性 35 例, 女性 24 例, 患者平均年龄为  $(54.3 \pm 11.2)$  岁, 对照组中有男性 38 例, 女性 21 例, 患者平均年龄为  $(55.1 \pm 12.8)$  岁。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。先观察患者病情, 尽快确诊, 为患者实施生命体征监测, 将患者的情况及时告知医生, 辅助医生实施急救。

#### 1.2.2 实验组

实验组采取预见性思维护理手段, 成立急救护理小组, 明确小组成员的不同角色, 从而实施预见性护理。第一, 急救前护理。要填报护理风险预警表。护士长要充分在护理中应用预见性思维, 要求护理人员了解急救措施, 在日常中要加强对急救流程的模拟训练, 培养护理人员具备预见性思维模式。同时, 护理人员有不同的角色和职责, 需要为患者实施不同的指导内容, 及时指出工作中出现的问题, 进行针对性处理。完善预警措施, 可避免出现医患纠纷。首先, 制定合理的急救流程<sup>[1]</sup>。根据急诊记录, 制定关于急诊抢救流程的具体内容, 抢救不是必须完全按照医嘱实施救治的过程, 在抢救中要根据患者的病情变化及时的做出急救措施的调整。

表 2: 两组患者生活质量评分

组别	例数	躯体功能	精神状态	行为能力	认知能力
实验组	59	93.24±4.17	89.17±5.26	90.57±5.27	91.36±2.28
对照组	59	82.47±3.38	81.02±4.36	80.36±3.69	81.25±3.36
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

实施预见性护理, 能够改善医疗纠纷的发生率, 在将患者病情讲解清楚的情况下, 能够促进医护人员更加了解患者的

同时, 对于比较大的急救难题, 要在日常中制定急救流程, 预估可能出现的问题, 准备好需要的急救仪器和药物。其次, 合理安排急救设备及物资。急诊科室中的患者比较集中, 抢救时间也极为紧迫, 经常会出现群体性突发事件, 导致急救物资、急救设备严重紧缺, 不利于急救成功率的提升。实施预见性护理后, 护理人员能够在操作前准备好各种物品、设备, 安排好护理人员, 对不同病情、不同疾病的患者选择合适的急救方案<sup>[2]</sup>。第二, 急救中的护理。护理人员要注重观察患者的病情变化, 在急救护理中, 采用预见性的观察手段, 能够在危险发生前做好预判和准备, 避免造成严重的后果。患者病情恶化时, 要及时感受到危险征象, 实施预见护理, 提高患者预后。

### 1.3 统计学方法

本文数据采用 SPSS21.0 统计学软件分析, 患者的抢救成功率、护理满意度采用卡方检验, 用 % 表示。患者的抢救时间、生活质量评分等均实施 t 检验后用  $(\bar{x} \pm s)$  表示。若分析数据对比具有差异则表示统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者抢救效果对比

实验组患者的抢救成功率、患者满意度均高于对照组, 两组的抢救时间对比也存在较大差异,  $P < 0.05$  表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者抢救效果对比

组别	例数	抢救成功率 (%)	护理满意度 (%)	抢救时间 (min)
实验组	59	55 (93.22%)	54 (91.53%)	5.11±0.62
对照组	59	41 (69.49%)	43 (72.88%)	7.68±1.29
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组患者生活质量评分

实验组患者的生活质量评分高于对照组, 两组患者生活质量评分对比具有差异,  $P < 0.05$  表示统计学有意义。见表 2。

疾病, 积极与患者沟通, 从而医患纠纷几率。在急诊治疗的抢救护理中, 医护人员一般无法严格按照医嘱进行操作, 因

(下转第 133 页)

常规组患者术后 VAS 疼痛评分为 (4.1±1.0) 分, 两组比较差异有统计学意义 ( $t=5.8416, P=0.0000$ )。

### 2.3 综合组和常规组患者术后并发症发生率比较

综合组患者并发症包括伤口疼痛 2 例、皮下和纵膈气肿 1 例、肺泡漏气 1 例, 并发症发生率为 7.1%, 常规组患者并发症包括伤口疼痛 5 例、皮下和纵膈气肿 3 例、肺泡漏气 4 例, 并发症发生率为 26.1%, 两组比较差异有统计学意义 ( $\chi^2=6.8529, P=0.0089$ )。

### 2.4 综合组和常规组患者对护理服务满意度比较

综合组患者对护理服务满意度为 98.2% (满意 27 例, 比较满意 28 例, 一般满意 1 例, 不满意 0 例), 常规组患者对护理服务满意度为 89.1% (满意 19 例, 比较满意 21 例, 一般满意 5 例, 不满意 1 例), 综合组患者对护理服务满意度均明显优于常规组 ( $\chi^2=5.0076, P=0.0252$ )。

## 3 讨论

难治性气胸是临床呼吸内科较为常见的一种急危症, 主要是指自发性气胸患者采用胸腔闭式引流 14d 后肺部并未全部复张, 依旧存在气体溢出或出现 2 次气胸<sup>[5]</sup>。临床上对难治性气胸患者多采用胸腔闭式引流治疗, 临床治疗效果较好。但对于并发糖尿病疾病患者而言, 由于患者其糖代谢多紊乱, 可能会引起免疫功能低下, 此外气胸患者需要多次且长时间的放置胸腔引流管, 使得活动不便, 进而加重患者疾病<sup>[6]</sup>。

所以对于难治性气胸并发糖尿病患者除了采用必要治疗外, 实施有效护理干预也十分重要。

该院对 2018 年 2 月—2019 年 2 月在院住院实施胸腔闭式引流治疗的 56 例难治性气胸并发糖尿病患者采取心理疏导、饮食护理、血糖监测、用药指导、并发症预防等综合护理措施, 发现其血糖控制、术后 VAS 评分、术后并发症发生率以及对护理服务满意度均明显优于常规护理患者。

综上所述, 对难治性气胸并发糖尿病患者在实施胸腔闭式引流治疗的同时采取综合干预护理不仅能有效改善。

## 参考文献

- [1] 李佩竹, 练英莲. 132 例糖尿病合并结核病的难治原因分析和护理对策 [J]. 国际医药卫生导报, 2003, 9(20):64-66.
- [2] 孙海燕. 26 例难治性气胸胸腔闭式引流的观察和护理 [J]. 吉林医学, 2014, 57(22):5063-5064.
- [3] 赵安安. 胸腔闭式引流术治疗难治性气胸合并糖尿病患者的围术期护理 [J]. 糖尿病新世界, 2015, 18(17):169-171.
- [4] 吴文莉. 胸膜固定术治疗老年性难治性气胸的护理体会 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2013, 15(10):298.
- [5] 石丽娟. 胸膜固定术治疗难治性气胸的护理 [J]. 当代护士: 学术版, 2014, 22(9):51-52.
- [6] 邓小玲, 董一山, 王开金. 大剂量自体血治疗难治性气胸的关键性护理 [J]. 当代护士, 2015, 23(10 下旬刊):42-43.

(上接第 129 页)

综上所述, 胰腺癌患者围术期护理中实施快速康复教育路径, 能够提高护理效果, 提高手术治疗效果, 降低术后并发症发病率保证治疗的安全, 改善患者预后及各项手术指标, 有利于促进患者机体的快速康复。

## 参考文献

- [1] 殷淑芳. 快速康复教育路径在胰腺癌围手术期护理效果观察及对患者生活质量的影响 [J]. 中国医学创新, 2017, 14(32):104-107.
- [2] 刘力婕, 武永洁, 薛志芳, 等. 快速康复教育路径在胰腺癌患者围术期中的应用 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(2):145-149.

(上接第 130 页)

强心理疏导和健康教育, 为其提供充分的术前准备, 做好保暖措施, 指导患者术后早期进食及下床活动, 可加快肠蠕动并有助于增强其机体免疫力和抵抗力<sup>[5]</sup>。

此次研究中, 研究组拔管时间、肛门排气时间、下床活动时间以及住院时间均较对照组短 ( $P<0.05$ )。综上所述, 胰十二指肠切除术患者围术期护理管理中采用加速康复外科理念可促进患者术后康复, 值得临床应用和推广。

## 参考文献

[1] 沈鸣雁, 卢芳燕, 汪林峰, 等. 加速康复外科理念下胰十二指肠切除术围手术期护理进展 [J]. 护理与康复, 2019,

18(4):36-39.

- [2] 田孝东, 杨尹默. 加速康复外科理念在胰腺外科中的应用与思考 [J]. 临床肝胆病杂志, 2019, 35(5):964-967.
- [3] 马永菽, 田孝东, 杨尹默. 加速康复外科路径在胰十二指肠切除术围手术期中的应用 [J]. 中华普通外科杂志, 2018, 33(11):963-964.
- [4] 刘丽. 加速康复护理理念在腹腔镜胰十二指肠切除术围手术期的应用 [J]. 中国临床护理, 2017, 9(5):401-403.
- [5] 张人超, 徐晓武, 牟一平, 等. 加速康复外科理念在腹腔镜胰十二指肠切除术围手术期的应用 [J]. 中华普通外科杂志, 2017, 32(8):707-708.

(上接第 131 页)

此需要应对突发事件的能力, 观察患者的病情, 实施预见性思维护理, 及时将自己的想法和意见提出来, 并且为医生提供患者的一般资料, 提高护理效果<sup>[3]</sup>。

综上所述, 为急诊收治的急救患者中实施预见性思维护理, 能够提高抢救成功率, 降低抢救时间, 也能提高患者对护理的满意度, 同时也能提高护理人员的工作质量, 保证患者急救后的生命健康, 改善患者预后效果。

## 参考文献

- [1] 陆彩云, 卢美珍, 岑丽霞. 预见性与评判性思维结合在脑卒中院前急救护理中的应用 [J]. 健康大视野, 2019, (1):146-147.
- [2] 魏群, 李俭萍. 探讨预见性护理思维在院前急救中的应用和重要性 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2017, (4):171-173.
- [3] 李冬梅, 赵小凤, 郑兰凤, 等. 急诊护士在急诊抢救中的预见性护理思维研究 [J]. 养生保健指南, 2016, (42):180.