

老年急诊危重症患者中标准化急救护理的应用

高小燕

浙江大学医学院附属邵逸夫医院庆春院区 310016

【摘要】目的 探讨和分析标准化急救护理干预在老年危重病人急救中的作用。**方法** 从2018年2月至2019年2月,选取我院40例老年危重患者,采用随机数分配法分为两组。实验组采用标准化急救护理干预20例,对照组采用常规护理干预20例。比较两组的临床护理效果。**结果** 实验组发生危险事件的概率(10.00%)明显低于对照组(40.00%),实验组住院和抢救时间明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 规范化的急诊护理干预可以有效地节省抢救时间,提高抢救效率,保障老年危重病人的生命安全,值得临床应用。

【关键词】 急诊老年危重症患者; 标准化急救护理; 护理干预

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-078-02

急诊科属于医院重要科室,接诊的患者大多为重症患者,在重症患者抢救过程中,优化护理流程,积极完成护理配合能够有效缩短抢救时间,提高抢救效率。因此,临床上应该选择更加优质的护理干预方式,为患者提供更好的抢救护理。本次研究从2015年2月至2019年2月我院收治的急诊老年危重症患者中抽选40例进行对比,分别采取标准化急救护理和常规护理,旨在探究分析急诊老年危重症患者护理中采取标准化急救护理干预的效果,具体操作如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从2018年2月至2019年2月我院收治的急诊老年危重症患者中抽选40例进行研究,随机分为实验组和对照组。其中,实验组20例,男女患者比例为11:9,患者最高年龄86岁,最低60岁,平均 (73.25 ± 3.15) 岁。对照组20例,男女患者比例为12:8,患者最高年龄85岁,最低61岁,平均 (73.19 ± 3.13) 岁。收集两组各项临床数据进行统计学分析, $P>0.05$,无统计学意义,数据可比。纳入标准:(1)所有患者年龄 ≥ 60 岁;(2)患者均为急诊科重症患者;(3)本次研究之前,已经告知患者及其家属相关情况,并且取得知情同意书。排除标准:(1)合并其他严重疾病;(2)非急诊科患者;(3)年龄 >60 岁。

1.2 方法

对照组采取包括环境护理、皮肤护理、卫生护理在内的常规护理。实验组在常规护理的基础上加以实施标准化急救护理,具体操作如下:(1)急救前准备。医院在接到就诊电话之后,需要问清楚患者的情况,然后立刻出诊,在出诊期间,护理人员做好抢救前准备,包括药品、抢救所需器械等,同时需要快速做好护理职责分工,并且保证可以按照相应的分工进行抢救护理。此外,建立抢救护理小组,并且做好每一个小组成员职责分配,并且进行相关培训,让小组成员充分意识到自身的责任,保证小组成员掌握扎实的基础知识和操作技能,能够有效胜任抢救护理工作。(2)入院后抢救前护理。患者入院后,护理人员需要做好患者生命体征监测,包括呼吸、心跳、血压等,并且及时为患者打开静脉通路,同时做好相关检查,以便医生完成相关诊断。进入抢救室前,还需要经过绿色通道进行安全搬运,并且为患者连接好腕带、心电监护仪等设备,如果患者存在明显的外伤,在进行抢救前,护理人员需要为患者做好处理,保证消毒、止血、包扎等,

当抢救准备完成后,将患者送入抢救室。(3)抢救过程中的护理。在抢救工程中,护理人员需要积极配合医生完成抢救操作,并且详细记录患者的病情,保证抢救成功率。同时,护理人员还需要充分了解患者的药物禁忌,学会预估患者抢救过程中可能出现的风险事件,从而及时进行屏蔽。完成抢救后,护理人员需要对患者抢救时间、生命体征等进行有效的记录与汇报,如果患者有需要,还需将其送入ICU室进行继续治疗,保证患者生命安全。

1.3 观察指标

本次研究主要以不同护理方式的两组患者危险事件发生情况、抢救时间、住院时间等作为观察指标,包括初级危险事件、中级危险事件、高级危险事件、重度危险事件等。

1.4 统计学分析

采用SPSS26.0处理,数据采用 t 和 χ^2 检验,当 $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

实验组危险事件发生概率(10.00%)明显低于对照组(40.00%),且实验组住院时间、抢救时间均明显少于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

急诊危重症是临床急诊科中最常见的情况之一,且该类病情往往具有复杂性及较高的致死率,一旦抢救过程中出现偏差,就会对患者的生命安全造成严重威胁,甚至出现死亡,从而对患者家属造成沉重打击,进而致使临床治疗效率下滑,这些情况为临床急诊科室带来了诸多挑战。要想成功救治急诊为重症患者,在抢救过程争分夺秒显得十分重要,同时也是确保患者生命安全的重要保障。在我国社会经济产业迅速发展的背景影响下,当代医学技术与治疗手段均得到了有效升级更新,现阶段,我国临床针对抢救急诊危重症患者所使用的标准化急救护理措施,也得到了更广泛的使用。在抢救急诊危重症患者的过程中,对患者给予标准化急救护理干预措施,能够在缩短抢救时间的同时,进一步改善患者及其家属对护理过程的满意度,具有较高的临床使用价值。该护理措施,能够将相关急救护理过程规范化、科学化以及程序化,以此确保护理人员在抢救过程中能够更好地配合主治医师对患者进行救治,对提高临床抢救成功率有着重大现实意义。

与其他科室患者不同,急诊科患者大多病情急重、对患者的影响比较大。因此,在急诊科护理当中,常规护理虽能

具有一定的护理效果,但是很难满足当前急诊科护理需求,尤其是在人们生活水平提升后,对护理服务提出了更高要求,常规护理更加难以在急诊科护理中起到良好的效果。针对这种情况,医院可以将标准化急救护理运用于急诊科护理当中。在标准化急救护理中,需要建立相应的护理小组,然后对小组成员进行培训,保证小组成员综合素质与能力。同时,还需要结合医院护理操作相关流程,制定相应的急救护理方案,再按照急救护理方案做好抢救前准备,有效优化抢救流程,缩短相救时间,为患者提供更加高效的相救护理服务,提高患者抢救成功率。因此,在老年重症患者护理当中采取标准化急救护理具有较高的临床应用价值。研究结果显示,采取标准化急救护理的患者危险事件发生率明显更低,住院时间、抢救时间明显更少。

综上所述,在急诊老年危重症患者中采取标准化急救护理干预能够有效节约抢救时间,提高抢救效率,保证患者生

命安全,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 曾萍. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用[J]. 护理实践与研究. 2019(03)
- [2] 郭娜. 急救护理在急诊危重症患者抢救中应用分析[J]. 继续医学教育. 2018(05)
- [3] 陈瑞芳. 自制便携式转运急救箱在急诊科危重症患者院内转运中的应用[J]. 数理医药学杂志. 2017(02)
- [4] 陈志亮, 陈毅, 曹文伟. 急救一体化模式在危重症患者救治中的作用[J]. 中国城乡企业卫生. 2017(09)
- [5] 杨青春, 张秀兰, 刘玲. 危重症患者长途转运中沟通协调问题的探讨[J]. 中国卫生产业. 2018(33)
- [6] 闫敏. 急诊危重症患者应用整体性急诊急救护理的效果探析[J]. 基层医学论坛. 2018(08)
- [7] 李文. 呼吸内科危重症患者护理[J]. 中国卫生人才. 2018(11)

(上接第 75 页)

环连续的一个过程,降低了患者转运中的风险。医护人员要做出全面的检查评估病情,全面监测,反复评估病情,不间断的监护,直接交界,护理记录等。这就需要经验丰富,技能知识扎实的护理人员。所以护理人员的素质问题直接影响到护理程序的应用,从而影响到转运的安全性。这点应该引起我们的重视,在应用护理程序的同事一定要加强护理人员综合素质的提高。持续连贯的护理程序的应用最大限度的保证患者得到有效及时的救治及信息安全,也提高了各部门、患者及家属对急诊科服务的满意度。

参考文献:

- [1] 王蕊. 对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果探析[J]. 临床医药文献电子杂志. 2017(21)
- [2] 王坤, 彭春霞, 周亚光. 对急诊危重症患者应用胰岛素强化治疗的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志. 2017(34)
- [3] 史冬雷, 张红梅, 高健, 华小雪, 贾征, 侯镭芮, 朱瑾, 胡英莉. 分级转运模式在急诊危重症患者院内转运中实施的效果评价[J]. 中国护理管理. 2016(05)
- [4] 曾燕转, 宋明东, 雷稍香. 风险管理在急诊危重症患者院内转运的应用[J]. 岭南急诊医学杂志. 2011(06)
- [5] 杨青春, 张秀兰, 刘玲. 危重症患者长途转运中沟通协调问题的探讨[J]. 中国卫生产业. 2018(33)

(上接第 76 页)

68 例甲状腺癌全麻术后患者作为研究对象,对他们进行专业的护理干预,在患者的心理,饮食与行为等方面进行护理干预,使患者全麻术后出现的呕吐现象为 58.8% (20/34) 明显优于常规护理的 76.5% (26/34), 综上所述,专业的护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的现象具有良好的效果,值得进一步的研究并推广应用。

参考文献:

- [1] 郭君. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(15):283-284.
- [2] 刘晶. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(20):109-110.
- [3] 王文芳. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(34):132-134.

(上接第 77 页)

为 84.11%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=214)	127 (59.35)	76 (35.51)	11 (5.14)	94.86%
对照组 (n=214)	82 (38.32)	98 (45.79)	34 (15.89)	84.11%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

综合护理干预在一定程度上可以有效的针对术后疼痛做好疼痛改善作用,一方面可以依照规范做好模板方案的设置,另一方面需要依照患者个人情况完成细节的调整,由此保证护理工作落实的有效性。要意识到术后疼痛与患者个人心理状况、认知有一定关联,要做好辅助因素的调整,以此来改善疼痛的敏感度,优化整体的恢复效果。

综上所述,综合护理干预对改善妇产科手术患者术后疼痛有辅助效果,同时可以有助于加快患者恢复速度,提升患

者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 赵琼芬, 何均, 任春艳. 对妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(3):68-69.
- [2] 拱婷婷, 杨贤婕, 王闯, 等. 妇产科患者术后疼痛因素及综合护理干预[J]. 养生保健指南, 2018, (48):164.
- [3] 乌韶华. 妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(13):187, 191.
- [4] 杨艳芳. 妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(9):161, 164.