

急诊 EICU 患者无缝隙护理模式的临床效果

刘冬丽

曲靖市会泽县人民医院 云南曲靖 654200

〔摘要〕目的 研讨分析急诊 EICU 患者无缝隙护理模式的临床效果。方法 随机选取本院收治的 100 例急诊 EICU 患者,回顾性分析所有研究对象的临床资料,均等分为 50 例实验组和 50 例对照组,实验组采用无缝隙护理模式,对照组采用常规护理模式;对比两组患者护理满意度以及 APECHA II 评分。结果 对照组患者的 APECHA II 评分明显高于实验组;且护理满意度 74.00%,显著高于实验组 96.00% ($P < 0.05$)。结论 无缝隙护理模式干预急诊 EICU 患者,护理效果显著,可有效改善患者的治疗效果和预后效果,提升患者对护理工作的满意度,值得临床中广泛应用。

〔关键词〕急诊 EICU 患者;无缝隙护理模式;临床效果

〔中图分类号〕R47 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 05-142-02

一般急诊 EICU 患者病情严重,发展速度快,如若不采取及时有效的治疗方法,易加大患者的死亡率。有效的护理工作临床工作中一项重要组成部分,从就诊至出院,期间包含多个护理环节,需要多方面携手完成,而多个环节、多群体之间易出现质量缝隙^[1]。所以,临床范围之内的护理管理和单一的遵医嘱技术质量管理均难以有效提高护理效果,为了提高护理效果,本文通过 100 例急诊 EICU 患者分析急诊 EICU 患者无缝隙护理模式的临床效果,如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

挑选我院 2019 年 1 月~2020 年 2 月间收治的 100 例急诊 EICU 患者,依据不同的护理模式分为实验组和对照组,各 50 例,其中,实验组男 32 例、女 18 例,年龄 32~70 岁,平均(53.24±2.58)岁;对照组男 30 例、女 20 例,年龄 33~72 岁,平均(53.08±2.86)岁。比较两组一般资料,无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式,指导患者遵医嘱进行一般护理。

实验组采用无缝隙护理模式:(1)急诊 EICU 患者入院后,责任护士应及时前往急诊室对患者的病情进行有效的评估,密切观察患者的各项生命体征,且检查患者的各通道是否通畅,是否已完成必要的气管插管、止血以及人工呼吸等方面对症处理,判断患者的情况是否符合 EICU 特征,是否有必要转入 EICU 病房,告知患者及患者家属可能存在的风险以及经济花费,护理人员需基于患者的实际病情详尽准备好抢救中涉及的器械、设备以及药物;(2)患者入住 EICU 病房后,护理人员应立即对患者的病情进行评估,并及时制定相关的护理计划和护理措施;且明确分工,指派 2 名护理人员监测患者的生命体征以及液体量出入情况,若患者需要进行检查或者治疗需要离开病房时,护理人员需要陪同,并携带相关设备,保证患者身边时时有 2-3 名救治人员,下班前回顾总结护理过程中存在的问题,并及时纠正^[2]。

1.3 观察指标

观察两组患者 APECHA II 评分。

观察两组患者的护理满意度:(1)十分满意:≥90 分;(2)较满意:60≤分数≤89 分;(3)不满意:≤59 分。

1.4 统计学指标

数据使用 SPSS20.0 分析, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 分别表示计量与计数资料,组间比较由 t 和 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的 APECHA II 评分

实验组患者的 APECHA II 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

见表 1。

表 1: 两组患者 APECHA II 评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	APECHA II 评分
实验组	50	16.48±5.49
对照组	50	20.46±6.37
P	—	3.3466
	—	0.0012

2.2 比较两组患者护理满意度

实验组患者护理满意度 96.00%, 显著高于对照组 74.00% ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者护理满意度的比较 [n (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
实验组	50	30 (60.00)	18 (36.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	21 (42.00)	16 (32.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
χ^2					9.4902
P					0.0020

3 讨论

急诊 EICU 患者大部分属于突然性发病,病情危急且迁延较快,患者易滋生紧张、焦虑等不良情绪,不利于提高患者的治疗和护理工作的依从性,为此,需要在临床治疗中辅以有效的护理措施,对患者的情况密切观察,以便于开展预见性护理。本文研究的无缝隙护理模式是当下较为前沿的一种护理模式,它是基于疾病护理为前提,针对患者的实际情况选择不同的护理方式,呼吁一种可调节性的护理干预模式,且对患者的心理、生理以及社会功能等方面尽可能满足,保证患者得到全方位的护理,进而大大提高患者的治愈率;确保患者在治疗期间持续保持健康向上的心态,积极配合治疗和护理工作,降低疾病死亡率,有效缓解医患关系,提高患者的护理满意度;另外,有效记录患者抢救时间、临床症状以及相关的抢救措施和效果,方便往后评估患者的预后效果^[3]。本文研究结果显示,实验组患者的 APECHA II 评分明显低于对照组;且护理满意度 96.00% (48/50), 显著高于对照组 74.00% (37/50) ($P < 0.05$), 和黄丹^[4] 研究结果一致,这表明,无缝隙护理模式干预急诊 EICU 患者,护理效果显著,可有效提高患者的治愈率,促进患者早日康复,降低死亡率,提高患者的护理服务体验感。

综上所述,急诊 EICU 患者应用无缝隙护理模式的护理效果显著高于常规的护理模式,通过健康教育,消除患者的疑虑和不良情绪,尽可能满足患者的诉求,提高患者的治疗依从性,保证治疗效果和预后效果,提升患者对护理工作的满意度,值得大力

(下转第 144 页)

3 讨论

急性脑血管疾病通常具有较高的发病率、致残率和死亡率，且约有 37%-78% 左右的急性脑血管病患者会出现合并吞咽障碍问题，医学研究结果证实，早期康复护理干预对于急性脑血管病患者吞咽障碍症状的改善具有重要意义，也有助于提高患者的生活质量，改善预后情况^[1-2]。

现有的临床医学研究结果证实，针对急性脑血管疾病吞咽障碍患者实施早期康复护理，能够有效改善患者的吞咽功能，提高其进食和摄食能力^[3-4]。本次医学研究针对急性脑血管疾病吞咽障碍患者实施了包括咽部刺激练习、舌操练习、空咽练习、摄食练习等在内的康复护理服务，结果证实患者的吞咽障碍程度减轻，生活质量明显改善，同时，结合早期系统的心理疏导和干预措施，患者的不良情绪问题得到明显改善，身心状态更加理想，也更加能够有效配合治疗和护理工作。由此可见，早期康复护理训练对于患者机体免疫力的提高以及摄食功能的改善作用显著，有助于降低患者的致残和死亡风险^[5-6]。

(上接第 139 页)

[9] 辛海, 张健, 张广中. 真武汤配合针刺治疗失眠的疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2018(01): 380-382.

[10] Lee Y K, Yoon B H, Hwang J S, et al. Risk factors of fixation failure in basicervical femoral neck fracture: Which device is optimal for fixation?[J]. Injury, 2018, 49(3):14=18.

[11] Zhen-En Lin, Hong Zheng, Xue-Sheng Chen, et al. Analysis of curative effect of traditional Chinese bone setting manipulation for the treatment of femoral neck fracture[J]. China Journal of

Orthopaedics & Traumatology, 2018, 31(2):115-119.

[12] 王又桂. 骨科患者术后失眠的中医护理分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志. 2018(01)

[13] 张嘉怡. 中医护理缓解骨科患者术后疼痛的效果观察[J]. 云南中医中药杂志. 2018(06)

[14] 王瑞红. 中医护理方案在减轻骨科患者术后疼痛中的作用[J]. 实用临床护理学电子杂志. 2018(24)

[15] 冯超如. 中医护理在创伤骨科患者中的应用价值分析[J]. 云南中医中药杂志. 2019(06)

[1] 藏金利. 早期康复护理对脑梗死后吞咽障碍患者的影响效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(26):120-121.

[2] 李佳. 护理干预对脑卒中患者吞咽障碍恢复效果的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(20):166-167.

[3] 黎巧玲, 黄朝军, 胡晓红, 等. 脑卒中吞咽障碍患者居家护理模式及效果评价[J]. 中国康复, 2019, 34(06):291-294.

[4] 王汝琴. 综合康复护理对脑卒中后吞咽障碍患者吞咽功能及营养状况的影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(7):30-30.

[5] 王会笑, 杨明莹, 鲍济洪, 等. 脑卒中后吞咽障碍早期康复护理研究进展[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 6(2):18-20.

[6] 邱婷, 李娟, 张凤, 等. 早期康复护理理念对脑卒中后吞咽功能障碍的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(39):138.

(上接第 140 页)

生理与认知行为各方面的状况都会影响治疗工作的进行，护理本身要发挥辅助作用，提升患者治疗依从性，优化其治疗过程的体验感受。要意识到，除了生理之外，心理与认知方面对疾病有关的指标也会构成影响，避免忽视细节导致的疾病控制不良。

总而言之，甲亢合并糖尿病患者中运用护理干预后可以有效的改善患者的焦虑状况，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 李海霞. 护理干预对甲亢合并糖尿病患者的临床护理效果影响研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(35):186.

[2] 杨俊莉, 李思臻. 优质护理干预对甲亢合并糖尿病患者血糖及日常生活能力的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019, (22):145, 159.

[3] 刘发荣. 探讨甲亢合并糖尿病患者临床护理干预效果[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(14):159-160.

[4] 李文秀. 分析饮食护理干预在甲亢合并糖尿病患者中的干预效果[J]. 养生保健指南, 2019, (28):203.

(上接第 141 页)

心血管介入治疗中需要做好对应的护理辅助，提升患者治疗依从性，同时优化患者治疗体验，让身心更为舒适，减少风险问题。具体处理要考虑患者个体情况，一方面要尊崇专业操作，执行流程标准，另一方面需要在没有严格规定的部分做好灵活应对，保证护理操作与指导工作符合每个患者实际情况而定。最适合个体需求的护理才是最好的护理方案，一个护理方案不能笼统的面对所有患者发挥较好的效果。护理工作是一个相对个体化的工作，要有灵活操作意识，避免生硬刻板。护理人员除了专业的护理操作规范能力，还需要有心理学、社会学、沟通技巧与良好工作态度，避免矛盾冲突。要提升患者对护理工作的认可度，才能促

使后续工作有序的开展。

总而言之，心血管介入治疗护理中运用综合护理干预后可以有效的减少术后不良反应，提升患者生活质量，整体效果更为理想。

[参考文献]

[1] 陈丽清. 双心护理干预对冠心病合并糖尿病介入治疗患者遵医行为及心血管不良事件的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(17):42-44.

[2] 喻莲. 心理护理干预在更年期心血管介入治疗患者中的意义[J]. 饮食保健, 2018, 5(6):129.

[3] 程小丹, 陈燕, 程小兵等. 综合护理干预在心血管介入治疗中的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(9):8-9.

(上接第 142 页)

推广。

[参考文献]

[1] 耿延花, 张倩倩. 无缝隙急救护理模式对急诊创伤患者抢救效果的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(24):150-152.

[2] 张婧婷. 无缝隙护理配合 SBAR 模式在急诊住院患者与病

房交接中的运用[J]. 中国实用医药, 2019, 14(31):141-143.

[3] 李丽, 李玉琴, 张宴霞, 等. 危机管理配合无缝隙一体化创伤急救护理模式对外伤急诊患者的影响[J]. 当代护士(上旬刊), 2019, 26(11):125-127.

[4] 黄丹. 无缝隙护理模式在严重创伤性休克患者急诊抢救中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(29):74.