

急诊危重症患者抢救中标准化急救护理的应用价值

左 康

新沂市中医医院重症医学科 江苏徐州 221400

【摘要】目的 分析急诊危重症患者抢救中标准化急救护理的应用价值。**方法** 选取 120 例我院急诊危重症患者作为本次研究对象，将研究时间设置在 2018 年 3 月至 2020 年 1 月。将 120 例患者随机分为对照组和观察组，各 60 例，对照组患者和观察组患者分别采用常规护理和标准化急救护理，对比两组患者急救成功率和抢救时间以及患者护理满意评分。**结果** 观察组患者抢救成功率 96.67%，高于对照组患者抢救成功率 86.67%， $P < 0.05$ ；观察组患者抢救时间（ 34.51 ± 7.65 ）比对照组患者抢救时间（ 34.51 ± 7.65 ）短，观察组患者护理满意评分（ 72.61 ± 5.33 ）高于对照组患者护理满意评分（ 69.27 ± 5.72 ）， $P < 0.05$ 。**结论** 在急诊危重症患者的抢救中，采用标准化急救护理干预能有效提升患者的急救成功率，缩短患者的抢救时间，对医院、患者和医护人员都有着重要意义。

【关键词】 急诊危重症患者；抢救；标准化急救护理

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-177-02

急诊危重症患者通常由发病急、病情严重的特点，需要通过急诊有效救治来抢救患者生命^[1]。随着医学技术和医疗水平的进步，急诊医学也更精细的划分为院前急救和院内急救，这就需要医护人员之间的高效配合，在抢救患者的第一时间内做好急救安排，尽可能的缩短抢救时间，提高救治效率，确保患者的生命安全，并提升患者对医护人员工作的满意度^[2]。本文就标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的临床价值进行分析研究，以下为详细内容。

1 资料与方法

1.1 患者一般资料

120 例急诊危重症患者收治时间在 2018 年 3 月至 2020 年 1 月期间，患者均随机分为对照组 60 例和观察组 60 例。其中对照组患者中男女比为 31 比 29，年龄在 24 至 86 岁之间，平均（ 44.72 ± 6.54 ）岁；观察组患者中男女比为 27 比 33，年龄在 26 至 82 岁之间，平均（ 45.42 ± 4.23 ）岁。两组患者中均有脑血管疾病、呼吸系统疾病、心血管疾病等急重症。将两组患者的年龄等一般资料进行统计学数据分析，两组患者之间数据无明显差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 研究方法

60 例对照组患者采用急救常规护理，包括患者生命体征的监测、病情评估、诊断等流程护理。60 例观察组患者采用标准化急救护理干预，主要有（1）在接到急救电话时迅速出诊，护理人员与急诊中心人员保持密切联系，了解患者的基本情况，在到达急救现场时做好急救准备工作。在到达现场时立刻按照急救流程对患者展开施救，医护人员各司其职，定岗定责，做好医疗器械、急救药品准备、为患者建立静脉通道的急救工作。（2）在患者转运至医院的过程中与医院急诊科做好协调，及时告知相应科室患者具体病情，利用急诊分诊的评估方式对患者病情进行相应评估，使患者在院内急救的工作中能有效节约抢救时间，针对患者的各项检查、药品准备、抢救器械准备工作都能够快速准备好。（3）在患者救治期间护理人员及时与患者家属沟通，告知家属救治和护理的内容，与患者家属友好沟通，确保患者家属能够全力配合医院抢救工作。（4）护理人员之间相互配合，做好急救工作与安排科室之间的交接工作，及时连接好患者心电监护仪器、为患者建立吸氧通道等密切监测患者血压、意识等生命体征，全过程配合医师完成抢救工作，至患者生命体征正常送至住院部继续治疗或是抢救无效死亡。

1.3 观察指标

（1）对比两组患者抢救成功率。按照医院急诊抢救脱险的标准来进行判定，若患者在抢救后生命体征基本稳定，意识清晰，能转入住院部进行治疗，则为抢救成功。（2）对比两组患者的抢救时间和护理满意评分。抢救时间为患者自开始至抢救成功或者死亡的时间，护理满意评分包括出诊速度、救治效果、护理人员态度等内容，满分为 80 分，分数越高患者满意度越高。

为 80 分，分数越高患者满意度越高。

1.4 统计学方法

本次急诊标准化护理在急诊重症患者的临床效果研究中使用 SPSS21.0 统计软件对所研究的数据进行分析处理，其中抢救成功率采用 % 表示，采用卡方进行检验， $P < 0.05$ ；抢救时间和满意评分采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，用 t 进行检验， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的抢救成功率

观察组患者抢救成功率 96.67%，比对照组患者抢救成功率 86.67% 高，数据差异较为明显， $P < 0.05$ 。

表 1：对比两组患者抢救成功率（%）

组别	例数	成功	不成功	成功率
观察组	60	58	2	58 (96.67%)
对照组	60	52	8	52 (86.67%)
χ^2	--	--	--	3.93
P	--	--	--	0.04

2.2 对比两组患者的抢救时间和护理满意评分

观察组患者抢救时间比对照组患者抢救时间短，观察组患者护理满意评分高于对照组患者，数据差异较为明显， $P < 0.05$ 。

表 2：对比两组患者抢救时间和护理满意评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	抢救时间 (min)	护理满意评分 (分)
观察组	60	34.51 ± 7.65	72.61 ± 5.33
对照组	60	50.24 ± 10.43	69.27 ± 5.72
t	--	9.42	3.31
P	--	0.00	0.00

3 讨论

标准化急救护理是需要医护人员在患者急救工作中能够合理分工并定岗定责，使医护人员在急救工作中转被动为主动，提高工作的积极性，以标准化急救护理的工作思想为指引，对患者生命尽可能的进行救治^[3]。护理人员需要在患者的急救和转场的过程中完成对患者病情的评估，对突发事件能够有条不紊的进行安排，尽可能缩短患者的抢救时间，保障患者生命安全。避免在对患者的抢救工作中出现分工不明确、相互推诿责任的现象。对危重症患者给予快速接诊和有效的急救护理，能防止患者病情进一步恶化，最大限度保障患者的健康。

本次标准化急救护理在急诊危重症患者的应用价值研究中，发现采用标准化急救护理的观察组患者抢救成功率 96.67%，比对照组患者抢救成功率 86.67% 高，数据之间差异显著， $P < 0.05$ ；观察组患者抢救时间和护理满意评分数据均优于对照组患者抢救时间和护理满意评分数据，数据之间差异显著， $P < 0.05$ 。主要是观察组患者在患

（下转第 184 页）

25%，不但严重影响患者自身身心健康发展，而且对生存质量产生较大威胁^[4]。因此，需采取必要的护理措施提高服药依从性从而提升生存质量，避免心理疾病。微信是一款集文字、图片及视频于一体的交互平台，可通过微信平台对患者实施护理，通过微信在线答疑解惑、群课堂知识以及互动，为患者提供连续性的教育平台，能够满足患者不同层次心理需求，既可疏导患者不良情绪，又能提高服药依从性从而提升生存质量^[5]。

本研究结果显示：干预后，观察组 SAS、SDS 评分显著低于对照组，观察组 MOS-HIV 评分显著高于对照组，表明通过微信平台护理干预能够降低患者焦虑、抑郁情绪，提高生存质量，以此提升患者治疗信心，主要是因微信平台护理干预能够从多个角度让患者对艾滋病有全面了解，并且通过与护理人员及病友互动、交心，达到心理疏导的目的，可找到一种归属感与幸福感，对提高患者生存质量产生积极影响。

综上所述，对艾滋病抗病毒患者给予微信平台护理干预，能够

降低患者不良情绪，避免因不良情绪干扰影响对疾病治疗，提升患者治疗信心，改善生存质量，值得临床广泛推广。

[参考文献]

[1] 徐海侠, 李春兰. 艾滋病病人抗病毒治疗服药依从性与生存质量的相关性[J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(003):238-240.
 [2] 王小棠. 共情护理对艾滋病抗病毒治疗患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(003):480-482.
 [3] 王小棠. 共情护理对艾滋病抗病毒治疗患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(003):480-482.
 [4] 徐海侠, 李春兰. 艾滋病病人抗病毒治疗服药依从性与生存质量的相关性[J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(003):238-240.
 [5] 吴雪韵, 沈银忠. 艾滋病抗病毒治疗新进展[J]. 传染病信息, 2019, 32(01):87-93.

(上接第 177 页)

者抢救期间采用了标准化护理干预，从赶往急救现场，对患者进行运转和分诊的过程中，医护人员都明确分工，相互配合，能够及时有效的准备抢救医疗器具和药物，与医院急诊中心密切联系、与急诊科室做好交接工作，最大限度的缩短了患者的急救时间，使患者得到有效的救治。

综上所述，标准化急诊护理干预在急诊危重症患者的抢救中应用价值高，对缩短抢救时间、提高抢救的成功率有着重要意义，值得

推广和应用。

[参考文献]

[1] 许静锋. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用探讨[J]. 中外医学研究, 2018, 16(31):104-106.
 [2] 邵荣华, 陈晓丽, 黄琴. 标准化急救护理用于急诊危重症患者抢救中的应用价值评价[J]. 中外医学研究, 2019, 17(13):82-84.
 [3] 曹青杨. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用探讨[J]. 名医, 2019(02):174.

(上接第 178 页)

[参考文献]

[1] 李秋菊. 心外科围手术期糖尿病患者的心理护理效果评价[J]. 健康大视野, 2019, (23):132.
 [2] 贺媛, 陈佳. 分期心理护理对胸心外科手术病人术后负性情绪

及生活质量的影响[J]. 健康大视野, 2019, (19):150, 152.

[3] 何伟兰, 廖旭嘉, 毛素凤. 心理干预护理措施对心外科手术患者术后患者的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):63, 68.
 [4] 蒋悦. 心外科患者术后心理护理的干预效应[J]. 养生保健指南, 2018, (52):177.

(上接第 179 页)

配性。尤其是每个患者病情与个体综合情况不同，很多患者因为脑出血会有性情上的变化，容易产生冲突矛盾，护理人员要做好对应的心理建设，自身也需要强大的护理灵活应对能力。总而言之，护理干预应用在脑出血微创手术围术期中可以有效改善其神经功能缺损问题，同时减少手术并发症，整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

[1] 谷美玉, 胡减梅, 陈远红, 等. 高血压脑出血微创术的围术期

护理要点研究[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(13):128-130.

[2] 姜和燕. 护理干预对脑出血患者术后恢复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(46):83.
 [3] 郑娟娟. 探究早期综合护理对脑出血微创手术患者神经功能及生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(27):113-114.
 [4] 胡凤兴, 郑伯全, 刘肖嫦. 微创颅内血肿清除术治疗高血压性脑出血围手术期护理效果体会[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(15):2450-2451.

(上接第 180 页)

综上，胃癌根治术后患者接受早期活动护理，患者胃肠功能指标恢复有效，护理质量有效提升，临床应用价值显著。

[参考文献]

[1] 侯咏梅, 雷世芳. 早期活动护理对胃癌根治术后患者胃乏力发生率及胃肠功能指标的影响[J]. 中国保健营养, 2018, 028(029):243-244.
 [2] 张蕾. 早期活动护理对胃癌根治术后患者胃乏力发生率

及胃肠功能指标的影响分析[J]. 疾病监测与控制, 2018, v.12; No.130(01):84-85+87.

[3] 杨书萍. 胃癌根治术后患者应用早期活动护理对胃乏力发生率与胃肠功能指标的影响探究[J]. 健康必读, 2018, (007):72-73.
 [4] 罗晓玲, 杨莹. 胃癌患者根治术后早期护理对胃肠功能指标及胃乏力发生率的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(043):96-97.

(上接第 181 页)

[参考文献]

[1] 任丽芳. 小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预对其护理满意度的影响观察[J]. 中外女性健康研究, 2018, (23):75-76.
 [2] 张素丽. 小儿静脉输液中的沟通技巧与护理干预应用效果评价

[J]. 心理月刊, 2018, (7):101, 145.

[3] 李莹. 护患沟通技巧在小儿静脉输液中的效果观察及满意度评价[J]. 心理月刊, 2020, 15(2):120.
 [4] 韩蒙. 护患沟通技巧在小儿静脉输液中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(43):95-96.

(上接第 182 页)

值[J]. 中外女性健康研究, 2019(20):178-179.

[3] 郑琳, 张传涛, 朱琳. 沟通技巧在健康体检护理中的应用价值研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(44):220.

[4] 董萍. 探析沟通技巧应用在健康体检护理中的价值[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(22):215-216.

[5] 赵楠楠, 丁中玲. 沟通技巧在健康体检护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(05):163.