

基层医院转运患者安全转运的护理体会

陈黎辉

兰州第一人民医院 730000

〔摘要〕目的 探讨基层医院转运患者安全转运的护理体会。方法 采集本院 2022 年 6 月至 2023 年 3 月期间接收的 94 例基层医院转运患者，随机分为常规组与强化组各 47 例，常规组运用常规转运护理，强化组运用针对性安全转运护理，分析不同处理后患者不良事件发生率、患者护理满意度情况。结果 强化组不良事件发生率为 4.26%，常规组 17.02% ($p < 0.05$)；强化组护理满意度为 93.62%，明显高于常规组的 78.72% ($p < 0.05$)。结论 基层医院转运患者中采用针对性安全转运，可以有效的减少不良事件发生率，提升患者护理满意度，整体情况更好。

〔关键词〕基层医院；转运患者；安全转运；护理体会

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-092-02

基层医院转运患者安全转运面临着很多挑战，需要找到合适的措施来解决这些问题，并进一步提升大家的安全意识和安全素养。这样才能更好地促进安全转运的发展，并为患者提供更好的服务。本文采集 94 例基层医院转运患者，分析运用针对性安全转运护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2022 年 6 月至 2023 年 3 月期间接收的 94 例基层医院转运患者，随机分为常规组与强化组各 47 例。常规组中，男：女=25:22；年龄从 36 ~ 67 岁，平均 (52.68±4.71) 岁；强化组中，男：女=28:19；年龄从 34 ~ 68 岁，平均 (54.15±3.38) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比价值。

1.2 方法

常规组运用常规转运护理，强化组运用针对性安全转运护理，具体如下：护士需要对患者进行全面的检查，了解患者基本情况、病史、病情变化等，确定是否适宜转运，并做好相应的记录。有传染病的患者需要进行安全隔离处理，护士需要佩戴防护服、口罩等防护用品，确保转运过程中不会感染其他人。要根据患者病情、身体状况和转运距离选择合适的转运工具，比如救护车、轮椅、担架等，确保患者的安全和舒适。将患者固定好，避免在转运过程中出现摇摆或跌倒等事故，尤其是对于刚做完手术或有骨折等的患者，需要更加注意固定。转运过程中，护士需要不断监测患者的生命体征，如呼吸、心率、血压、体温等，及时发现和处理异常情况。转运过程中，患者可能会出现疼痛不适，护士需要随时观察和记录患者的疼痛程度，并及时给予镇痛和缓解不适的措施。如果在转运过程中出现紧急情况，如呼吸窘迫、心跳骤停等，护士需要立即采取相应的急救措施，将患者安全转运到目的地。

针对输液速度不合理、导管脱落、呼吸骤停、意外拔管等不良事件问题，下面列举一些有关安全转运护理工作内容：

(1) 输液速度不合理：护士在转运过程中需要不断观察患者输液情况，根据医嘱调整输液速度，避免输液过快或过慢，引起不适或危及患者生命。(2) 导管脱落：在转运过程中，护士需要仔细检查导管的连接情况，确保导管处于正确的位置和状态。如果导管脱落，护士需要立即对导管进行交换或重新安置。(3) 呼吸骤停：对于有呼吸困难的患者，护士需

要及时进行氧气吸入和呼吸道管理等操作，监测患者的呼吸情况，避免呼吸骤停的发生。(4) 意外拔管：对于有气管插管或胃肠导管的患者，护士需要密切观察管道的安全性，避免意外拔管的发生。在拔管操作前，护士需要对患者进行充分的准备和安全提示，同时给予必要的安抚和支持。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者不良事件发生率、患者护理满意度情况。不良事件发生率主要集中在输液速度不合理、导管脱落、呼吸骤停、意外拔管。患者护理满意度为很满意率与基本满意率之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，强化组护理满意度为 93.62%，明显高于常规组的 78.72% ($p < 0.05$)。

表 1 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
强化组	47	30	14	3	93.62%
常规组	47	22	15	10	78.72%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者不良事件发生率情况

见表 2 所示，强化组不良事件发生率为 4.26%，常规组 17.02% ($p < 0.05$)； ($p < 0.05$)。

表 2 患者不良事件发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	意外拔管	呼吸骤停	导管脱落	输液速度不合理	不良事件发生率
强化组	47	1	0	1	0	4.26%
常规组	47	3	1	2	2	17.02%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

基层医院转运患者安全转运是一个非常非常重要的环节，目前各医院在开展方面，基层医院大多存在人员不足的情况，转运患者需要协调多个科室的人员，但是这些科室的工

(下转第 95 页)

疼痛的变化和调整处理方案。(2) 睡眠预备方案: 根据患者的睡眠状况和需求选择不同的护理措施, 包括调整睡眠环境、提供药物辅助睡眠、开展专业的睡眠指导等。(3) 并发症预备方案: 针对老年肺癌患者常见的各种并发症进行防控, 采取不同的预防措施和干预方法, 例如预防感染、防止压疮等方案。(4) 心理预备方案: 根据患者的心理状况及需求, 开展心理干预和支持, 包括聆听、表达情绪、鼓励自我维护力量、提供应激缓解方法等多种方案。在设定多样化执行方案管理方面, 需要护理人员与医生进行协作和配合, 依据患者的实际情况(包括身体状况、家庭情况、文化背景等)制定个性化的护理计划, 并对计划的执行进行监控和评估。

老年肺癌患者由于身体状况较为虚弱, 对治疗的依从性可能会受到影响。而采用舒适护理可以有效提升患者治疗的依从性, 具体措施包括: (1) 关注患者的心理需求: 针对老年肺癌患者的心理需求, 采用舒适护理的手段进行关注, 如提供患者心理支持、疏导患者的情绪等, 从而让患者感到心理上的安慰和舒适, 同时提高患者的治疗依从性。(2) 提供舒适的治疗环境: 为老年肺癌患者打造舒适的治疗环境, 如增加室内照明、控制室内温度、减小干扰音等, 从而让患者

在治疗中感到舒适和安心, 并提高患者的治疗依从性。(3) 定制个性化的治疗方案: 针对不同的老年肺癌患者, 制定个性化的治疗方案, 如根据患者身体状况和治疗反应等因素, 对治疗计划进行针对性的调整, 从而减轻患者的苦痛感, 提升患者的治疗依从性。(4) 加强综合的护理服务: 在舒适护理的基础上, 加强老年肺癌患者的综合护理服务, 如提供营养餐食、预防感染、关注患者的身体状况等, 从而减少患者的副作用和不适, 同时提高患者的治疗依从性。

综上所述, 采用舒适护理可以有效提升老年肺癌患者的治疗依从性, 提高他们的护理满意度。

[参考文献]

- [1] 童晨燕. 舒适护理干预在老年肺癌并发心力衰竭患者护理中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(23):48-50.
- [2] 吴文倩, 刘月, 王苗苗. 舒适护理在老年肺癌患者术后加速外科康复中的应用研究[J]. 婚育与健康, 2022, 28(8):62-63.
- [3] 王红, 徐玉华, 叶萍, 等. 舒适护理模式在老年肺癌患者化疗期间的应用效果[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(3):515-518.

(上接第 92 页)

作量又比较大, 所以可能会导致人手不足而无法顺利开展安全转运^[1]。基层医院的硬件条件相对较为简陋, 特别是输液泵、监测仪器等安全设备非常有限, 而这些设备又是确保安全转运的必要设备, 如果没有这些设备配合, 转运患者的安全可能会受到威胁。基层医院的护理经验相对较少, 护理水平相对较低, 这可能导致护理操作不规范, 安全转运存在风险^[2]。基层医院的急救能力相对较差, 紧急情况下可能无法迅速做出合理有效的处置, 特别是遇到突发情况时, 可能无法及时处理。在进行安全转运时, 应设立相关的培训和监察机制, 对相关人员进行培训和考核, 以便提高其运作能力和安全水平, 但是目前许多基层医院缺乏相关的培训和监察机制^[3]。

基层医院转运患者安全转运是提高医疗服务质量和满足患者需求的重要手段, 通过开展安全转运, 医院能够提高医疗服务质量, 更好地满足患者需求, 促进基层医疗工作的发展。进行安全转运需要多个科室协作配合, 这可以促进不同科室和医院之间加强合作, 提高整个诊疗体系的效率和服务质量。

(上接第 93 页)

急性阑尾炎具有发病急、病情进展快的特点, 临床中针对此类患者多以手术切除方案治疗, 虽然其能够有效消除患者的临床症状, 但是对于接受手术治疗的老年急性阑尾炎患者而言, 围术期进行科学、有效的护理干预配合十分重要。

在以往的常规护理模式中, 护理人员主要对主治医师的手术操作进行配合, 保证手术的顺利完成, 但老年患者普遍对于病情、手术治疗认知度较差, 因此手术配合度不足, 容易因各种因素影响引起多种并发症, 影响手术治疗质量^[3]。

健康教育护理干预是一项新型护理模式, 其主张根据患者的认知水平, 予以其个性化的健康教育, 旨在提升患者的自我健康意识, 积极配合各项医护活动^[4]。本次研究中, 针对观察组老年急性阑尾炎患者实施健康教育护理干预, 通过全面、系统的健康教育, 使患者明确手术治疗的重要性与必要性, 有效预防不良因素引起的手术风险事件, 提升患者的自我防护意识, 降低危险行为, 有效预防术后并发症风险^[5]。

安全转运需要借助医疗信息化系统来实现患者信息共享和多科室协作, 这将推动医疗信息化建设和智能化医疗服务的发展。随着人口老龄化加剧, 患者需要进行跨医院转运的情况将会增多, 提升安全转运水平可以更好地满足患者的需求。总而言之, 基层医院转运患者中采用针对性安全转运, 可以有效的减少不良事件发生率, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 黎凤平. 医院外意外分娩时母婴的院前急救护理及转运经验体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(99):245-246.
- [2] 宋婉宁, 黑丽莎, 陈素静. 转运记录单配合多学科合作的流程管理对急诊危重患者安全转运质量、转运效率及护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(3):394-397.
- [3] 刘宁, 单单单, 张静. 多学科团队协作路径化管理模式对麻醉科手术患者转运质量、护理质量及身心应激的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(3):545-549.

综上所述, 将健康教育护理干预融入到老年急性阑尾炎患者的整个诊疗过程之中, 使其对护理的依从性显著提高, 有效地预防并减少了术后并发症的发生, 增加了患者手术前后的舒适感, 提高了患者的生存质量, 有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 曹雪艳. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用价值分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(3):93-94.
- [2] 吕娜娜, 张会刚. 在老年急性阑尾炎护理中实施健康教育干预的临床应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(17):271.
- [3] 石兆霞. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的实施价值分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(6):71, 75.
- [4] 赵素云. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用及对生活质量的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(15):80-81.
- [5] 樊林静, 崔盈. 心理护理联合健康教育在急性阑尾炎术后患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(34):170-172.