·护理研究·

院内转运时急诊科危重患者采用安全转运护理模式的应用效果分析

王会芳　高　雅[通讯作者]

淮安市淮安医院急诊科　江苏淮安　223200

〔摘　要〕**目的**¡¡分析院内转运时急诊科危重患者采用安全转运护理模式的应用效果。**方法**　选取 2023 年 1 月 -2023 年 8 月我院收治的急诊科危重患者 60 例，分组依据为计算机随机法，对照组实施常规转运模式、观察组实施安全转运护理模式，对比两组患者在转运过程中的不良事件发生率、患者满意度。**结果**　观察组患者的不良事件发生率明显低于对照组，差异有统计学意义（P ＜ 0.05）；观察组患者的满意度明显高于对照组，差异有统计学意义（P ＜ 0.05）。**结论**　采用安全转运护理模式在急诊科危重患者的院内转运中，能够显著降低不良事件发生率，提高患者满意度，保障患者的生命安全，值得临床推广应用。

〔**关键词**〕急诊科；危重患者；安全转运护理模式；应用效果

〔**中图分类号**〕R473　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2024）04-142-02

在医疗服务中，院内转运是将患者从一个部门或区域转移到另一个部门或区域的重要环节。对于急诊科危重患者的转运，尤其需要高效、安全的护理模式来确保患者的生命安全和健康稳定[1]。因此，采用安全转运护理模式成为提高急诊科危重患者转运质量的重要手段之一[2]。随着医疗技术的不断进步和临床护理理念的不断更新，安全转运护理模式在院内转运中扮演着愈发重要的角色。这种模式通过规范化的流程、标准化的操作和严密的监测，旨在最大限度地降低转运过程中的风险，保障患者的安全和舒适[3]。然而，尽管安全转运护理模式在理论上具有显著的潜力，但其在实际应用中的效果和影响仍需要进行深入的分析和评估[4]。本文旨在对急诊科危重患者采用安全转运护理模式的应用效果进行分析。

1　资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月 -2023 年 8 月我院收治的急诊科危重患者 60 例，分组依据为计算机随机法，对照组男性 18 例，女性 12 例，年龄 38-76 岁，平均年龄（56.2±5.8）岁；观察组男性 20 例，女性 10 例，年龄 36-78 岁，平均年龄（57.5±6.2）岁。两组患者在性别、年龄等一般资料上无显著差异（P ＞ 0.05），具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规转运模式，即按照常规的转运流程，将患者从急诊科转运至目标科室。转运过程中，护理人员主要关注患者的生命体征变化，如有异常及时处理。

观察组实施安全转运护理模式，具体方法如下：（1）转运前准备：在转运前，护理人员需要对患者的病情进行全面评估，了解患者的病情严重程度、生命体征变化情况以及潜在的风险因素。同时，护理人员需要与患者及其家属进行充分的沟通，解释转运的必要性、可能的风险以及转运过程中的注意事项，取得患者及其家属的理解和配合。（2）转运过程中的护理：在转运过程中，护理人员需要保持患者的生命体征稳定，密切监测患者的呼吸、心率、血压等指标，如有异常及时处理。同时，护理人员还需要保持患者的舒适和安全，避免患者在转运过程中发生意外情况。此外，护理人员还需要与转运车辆的司机保持密切沟通，确保转运过程的安全和顺利。（3）转运后的护理：在转运到达目标科室后，护理人员需要与目标科室的医护人员进行充分的沟通，交接患者的病情、治疗方案以及需要注意的事项。同时，护理人员还需要对患者进行进一步的观察和护理，确保患者的生命体征稳定，并及时处理可能出现的异常情况。

1.3 观察指标

对比两组患者在转运过程中的不良事件发生率、患者满意度。不良事件包括转运过程中患者出现的意外情况、病情变化等；患者满意度采用问卷调查的方式进行评估，分为满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行处理和分析，计量资料采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，以 P ＜ 0.05 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1 不良事件发生率

观察组患者的不良事件发生率明显低于对照组，差异有统计学意义（P ＜ 0.05），详见表 1。

表 1　不良事件发生率

组别	例数	意外情况	病情变化	不良事件发生率
对照组	30	4	3	7/30（23.33）
观察组	30	0	1	1/30（3.33）
χ^2				4.0431
P				0.0441

2.2 患者满意度

观察组患者的满意度明显高于对照组，差异有统计学意义（P ＜ 0.05），详见表 2。

表 2　患者满意度

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	30	18	6	6	24/30（80.00）
观察组	30	21	8	1	29/30（96.67）
χ^2					4.0431
P					0.0441

3　结论

（下转第 145 页）

学术期刊网

况；出院时使用自制问卷调查患者对护理工作度。

1.4 统计学方法

本文研究所得数据资料采用 SPSS17.0 统计学软件进行处理分析，计量资料使用 $\bar{\chi}\pm s$ 表示，实施 t 检验；计数资料使用 χ^2 检验。以 P＜0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者接受护理期间护理差错与护理投诉发生情况对比

观察组护理差错与护理投诉发生率为 4.62%；对照组护理差错与护理投诉发生率为 21.88%。观察组护理差错与护理投诉发生率明显低于对照组（P＜0.05）。见表 1。

表 1 两组患者接受护理期间护理差错与护理投诉发生对比

组别	例数	护理投诉	护理差错	总计
观察组	65	2	1	3（4.62%）
对照组	64	7	7	14（21.88%）

2.2 两组患者对护理工作满意度对比

观察组对护理工作满意度为 93.85%；对照组对护理工作满意度为 81.25%；观察组患者对护理工作满意度明显高于对照组（P＜0.05）。见表 2。

表 2 两组患者对护理工作满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度（%）
观察组	65	41	20	4	61（93.85%）
对照组	64	28	24	12	52（81.25%）

3 讨论

中医外科是我院重要的科室之一，对患者的救治起到重要的作用，积极治疗的同时开展循证护理，循证护理是在循证医学的基础上形成的一种护理形式与概念[3]，主要为提出问题，根据相关的研究结果为证据寻找切实可行的临床护理手段，展开对病人积极、有效的护理方案。循证护理应遵循实际环境，护理人员能力，患者的实际情况为出发点进行有效的护理工作开展[4]。循证护理方式都是以患者为中心，多方面考虑患者的感受，给予温暖、鼓励、支持，建立和谐、信任的护患关系，对临床护理工作的开展以及患者病情的治疗以及预后具有重要的意义[5]。

［参考文献］

[1] 王小玲 . 循证护理在中医护理实践中的应用体会 [J]. 齐齐哈尔医学院学报，2022，31（10）:1655.

[2] 王宏莹 . 循证护理用于心力衰竭患者的研究进展 [J]. 数理医药学杂志，2022，9（13）：35-36.

[3] 吴素清 . 循证护理在中医护理中的应用 [J]. 实用中医药杂志，2023，26（4）:270.

[4] 祁小艳 . 循证护理在中医外科护理中的应用 [J]. 中国中医药，2022，13（2）：121-122.

[5] 刘哲妍，奚伟，郭娜 . 舒适护理在骨外科护理临床教学中的应用 [J]. 中国中医药现代远程教育，2023，10（4）：76-77.

（上接第 142 页）

采用安全转运护理模式在急诊科危重患者的院内转运中，能够显著降低不良事件发生率，提高患者满意度，保障患者的生命安全。本研究结果显示，观察组患者的不良事件发生率明显低于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05）；同时，观察组患者的满意度明显高于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05）。这说明安全转运护理模式在急诊科危重患者的院内转运中具有显著的优势和应用价值。安全转运护理模式注重转运前、转运过程中和转运后的全面护理，确保患者在转运过程中的生命体征稳定，降低不良事件的发生率。同时，该模式还强调与患者及其家属的充分沟通，取得他们的理解和配合，提高了患者的满意度[5]。此外，安全转运护理模式还注重与目标科室的医护人员的沟通和交接，确保患者的治疗方案的连贯性和安全性。

综上所述，采用安全转运护理模式在急诊科危重患者的院内转运中具有重要的临床意义和推广价值。建议临床上广泛应用该模式，以提高急诊科危重患者的转运安全性和满意度，保障患者的生命安全。同时，还需要进一步完善和改进安全转运护理模式，以适应不同医院和患者的需求，提高转运效果和质量。

［参考文献］

[1] 朱倩倩 . 护理安全管理模式在急诊科危重患者院内转运中的实施效果评价 [J]. 基层医学论坛，2023，27(15):32-35.

[2] 梁晓蕾，汪勤 . 安全转运护理模式在急诊科危重患者院内转运中的应用价值分析 [J]. 人人健康，2022，(26):105-107.

[3] 刘茹 . 基于 4R 危机管理理论的急诊科危重患者院内转运风险管理方案的构建与应用 [D]. 山西医科大学，2022.

[4] 陈双婵 . 急诊科危重患者院内安全转运的护理管理 [J]. 中国社区医师，2021，37(33):116-117.

[5] 卓小华，廖秀芳，陈小婷 . 安全转运护理模式在急诊科危重患者院内转运中的临床价值 [J]. 中国医药科学，2021，11(07):137-140.

（上接第 143 页）

究组接受更具人文关的护理，根据既往施护过程积累的经验和我院的实际情况，结合人文关怀理念制定手术室护理计划，在术前利用访视时间有针对性的进行认知和心理干预，术中从各个方面及细节入手帮助患者安抚情绪，减轻紧张感，术后定时随访，予以针对性指导并帮助患者早日走出心理阴影。研究结果提示，研究组患者在对手术环境、情感及工作方面的满意度与对照组比较均更高，两组对比可见明显差异，P＜0.05。表明手术室护理中人文关怀的有效运用是提高施术效率的保障，是医院整体护理质量的充分体现。

［参考文献］

[1] 刘海鸥，李连芳 . 人文关怀·整体护理之魅力 [J]. 中国医学伦理学，2020，23(1):4.

[2] 陈红宇 . 护理人文关怀与护患沟通 [J]. 南方护理学报，2020，17(1):22.

[3] 陈萍 . 人文关怀在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南，2022，18(36):339-340

[4] 石彦斋 . 人文关怀在手术室中的应用 [J]. 河南外科学杂志，2023，12(01):155-156

[5] 徐春娥，王润兰 . 人文关怀护理在手术室的运用体会 [J]. 包头医学，2023，05(03):163-164

学术期刊网