

全程护理模式对急诊危重患者预后的影响分析

王倩

(河南省南阳市第一人民医院重症护理科 南阳 473000)

摘要:目的:探讨全程护理模式对急诊危重患者预后的影响。方法:选取 2017 年 2 月~2018 年 3 月 80 例急诊危重患者,以随机数目法分为观察组与对照组各 40 例。观察组进行全程护理干预,对照组给予常规护理。比较两组护理效果。结果:观察组急救时间、住院时间均短于对照组,急救费用低于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率显著低于对照组,护理满意度及抢救成功率显著高于对照组($P<0.05$)。结论:全程护理模式可有效改善急诊危重患者预后,值得临床推广。

关键词:急诊危重;全程护理模式;预后

中图分类号:R473

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2019.08.082

急诊危重患者病情复杂,对患者生命健康有着重大影响,此时,患者及其家属都处于精神高于紧张以及焦虑状态中,易发生医疗纠纷,患者若得不到及时救治会很容易错过最佳抢救机会^[1]。随着人们生活水平以及医疗技术不断发展,医疗保健工作也有了新的要求,在急诊科病房中,由于护理工作更加危急以及繁重,因此对护理服务有着更高的标准^[2-3]。急诊危重患者抢救过程中,实施全程护理干预模式,能有效提高护理质量,提高抢救效果,促使抢救工作能顺利开展。本研究旨在探讨全程护理模式对急诊危重患者预后的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 2 月~2018 年 3 月我院 80 例急诊危重患者,以随机数目法分为观察组与对照组各 40 例。观察组男 20 例,女 20 例;年龄 25~84 岁,平均年龄(52.97 ± 2.31)岁;呼吸系统疾病 9 例,心血管系统疾病 11 例,脑血管系统疾病 12 例,创伤性疾病 5 例,其他 3 例。对照组男 21 例,女 19 例;年龄 25~85 岁,平均年龄(52.78 ± 2.24)岁;呼吸系统疾病 10 例,心血管系统疾病 13 例,脑血管系统疾病 10 例,创伤性疾病 4 例,其他 3 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均于受损后 24 h 内入院,患者或其家属签署知情同意书。本研究经我院医学伦理委员会批准。

1.2 护理方法 对照组给予常规护理干预,包括:密切监测患者生命体征,常规宣教,合理安排患者休息,确保患者呼吸道畅通。观察组实施全程护理模式。(1)急诊护理准备:通过 120 网络信息平台,对急救电话跟踪以及接听,详细记录急救内容,第一时间派遣人员到急救地点,对救护车往返情况进行实施动态反馈。成立全程护理工作小组,小组成员根据急救登记手册对患者疾病继续分诊与预诊,同时相关人员做好抢救准备,接诊护士到院前接诊,同时

迅速与患者及其家属了解基本情况,调整急救工作,促进抢救工作顺利、有序进行。(2)抢救过程中的急诊护理:患者到达并移交至指定床位后,迅速采取相应急救措施,抢救过程中对生命体征实施监测,一旦出现异常,及时给予处理。(3)抢救后的急诊护理:严格执行无菌操作,对各种管路进行有效检查,避免弯曲、脱管等现象发生。同时对家属进行安抚,及时告知抢救结果,叮嘱注意事项,对出现的不良心理状况及时给予干预,采用安抚语言耐心解答患者及其家属所提疑问,建立良好护患关系。患者清醒后,尝试与其交流,询问疼痛感受,告知治疗效果以及注意事项,叮嘱其保持良好心态面对治疗。(4)全程陪同护理:在做好急救准备、急救辅助、急诊护理工作之外,还要完成各项后续护理工作,陪同患者及其家属完成各项检查,及时与家属联系,进行疾病知识讲解,讲解治疗方法,适当讲解成功案例,安抚家属焦虑情绪,取得家属认可,提高治疗信心。在抢救结束后,与其他科室护理人员进行充分交流,强调护理汇总点,同时与病区护士进行及时联络,填写交接单。

1.3 观察指标 (1)统计两组患者急救时间、急救费用、住院时间以及抢救成功率。(2)记录两组患者并发症发生情况,包括深静脉导管相关性感染、呼吸机相关性肺炎、留置导管相关性感染。(3)通过对患者及其家属发放护理满意度调查表,评价患者及其家属对护理服务的满意情况,分值 0~100 分,95 分以上为满意,80~95 分为一般满意,80 分以下为不满意。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急救时间、急救费用、住院时间比较 观察组急救时间、住院时间均短于对照组,急救费用低

于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组急救时间、急救费用、住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	急救时间(min)	急救费用(元)	住院时间(d)
观察组	40	18.56± 3.24	2 365.68± 263.54	14.59± 4.32
对照组	40	34.97± 10.26	3 268.37± 615.23	22.97± 6.31
t		9.646	8.530	6.931
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率显著低于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组并发症发生情况比较[例(%)]

组别	n	深静脉导管相关性感染	呼吸机相关性肺炎	留置导管相关性感染	总发生
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	3(7.50)
对照组	40	3(7.50)	2(5.00)	5(12.50)	10(25.00)
χ^2					4.501
P					0.034

2.3 两组护理满意度比较 观察组护理满意度明显高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组	40	35(87.50)	4(10.00)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	20(50.00)	12(30.00)	8(20.00)	32(80.00)
χ^2					6.135
P					0.013

2.4 两组抢救成功率比较 观察组抢救成功率为 95.00%(38/40); 对照组抢救成功率为 80.00%(32/40)。观察组抢救成功率显著高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

急诊危重症患者病情复杂、变化快,在抢救过程中需争分夺秒,进行快速有效的治疗,如出现延误情况,会对治疗造成严重影响,同时对患者生命造成极大威胁^[4]。常规护理模式多注重疾病治疗效果,在抢救结束后,对患者心理以及生活质量改善关注有限,患者及其家属在抢救的过程中由于对抢救认知不

够,易出现负性情绪,常与医护人员发生纠纷^[5]。

全程护理模式通过对给予患者全程护理干预,可通过心理护理,缓解患者以及家属的心理压力,促进其能积极配合治疗以及护理工作,有效减少医疗纠纷发生;同时可对护理路程进行优化,缩短抢救时间,提高抢救成功率。钟梅等研究结果显示,在对实验组行整体护理干预后,实验组急诊科停留时间、入院后进入手术室时间、抢救时间均明显短于对照组,抢救成功率明显高于对照组,并发症以及医疗纠纷发生率显著低于对照组($P < 0.05$)^[6],由此可见,整体护理在急诊救治护理中具有显著治疗效果,值得推广。

本研究结果显示,观察组急救时间、住院时间均短于对照组,急救费用低于对照组($P < 0.05$);观察组并发症发生率显著低于对照组,护理满意度及抢救成功率显著高于对照组($P < 0.05$)。说明全程护理模式可有效缩短急救时间、住院时间,降低并发症发生率,提高抢救成功率,减少急救费用,进而提高护理满意度。这主要是由于全程护理干预可通过对患者实施系统性、全面性的护理干预,开启绿色通道,快速实施抢救工作,有效提高抢救成功率,促使患者康复;同时通过及时为患者及其家属提供全面服务,缓解患者及其家属紧张情绪,从而显著提高护理满意度。综上所述,全程护理模式对急诊危重症患者预后的影响效果显著,值得临床推广。

参考文献

[1]梁慧.急诊危重症患者抢救中应用全程护理干预的效果及并发症发生率影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(25):276,278
 [2]倪焕娟,杨喆.急诊护理对心肺复苏后患者心理状态血气指标及预后康复质量的影响研究[J].河北医学,2016,22(10):1711-1713
 [3]邵莉蕊.优质护理对降低急诊科护理纠纷发生率的效果评价分析[J].中国医药指南,2016,14(11):235
 [4]郑帆,贺宁宁.优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):131
 [5]谢靖.人性化护理在急诊分诊中的应用效果评估[J].山西医药杂志,2016,45(19):2332-2334
 [6]钟梅,黄丽.整体护理在严重创伤患者急诊救治护理中的应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2016,20(8):101-103,107

(收稿日期: 2019-05-23)

(上接第 149 页)好,可减少对患儿机体的损伤,加速患儿的康复。

参考文献

[1]岳芳,杨志国,刘艳芳,等.纤维支气管镜肺泡灌洗技术在小儿脓胸外科治疗中的应用研究[J].河北医药,2019,41(9):1290-1294
 [2]席华.纤维支气管镜检查及支气管肺泡灌洗术在儿童迁延性肺炎诊治中的应用价值[J].中国社区医师,2018,34(9):130-131
 [3]沈丹琪,张晗,尚云晓.纤维支气管镜在儿童慢性咳嗽诊疗中的应用[J].中国小儿急救医学,2018,25(1):32-36
 [4]周雄,张新萍,贺杰,等.纤维支气管镜在危重患儿不间断有创呼吸支持中的应用[J].中国小儿急救医学,2017,24(12):916-920
 [5]章伟,张丽,谷强.纤维支气管镜对小儿气管-支气管异物的诊治分

析[J].农垦医学,2017,39(1):11-14
 [6]叶丽珍,张永红,杨源,等.支气管镜肺泡灌洗治疗小儿重症肺炎[J].吉林中医药,2017,37(12):1240-1241
 [7]张奕,郑宝莹,崔菲菲,等.支气管镜检查在儿童喘息性疾病诊治中的应用[J].中国医刊,2016,51(11):57-59
 [8]刘迎庆.纤维支气管镜在小儿难治性肺炎肺不张中的应用[J].现代诊断与治疗,2012,23(8):1222-1223
 [9]赵振波.不同途径纤支镜肺泡灌洗术在机械通气患者中的疗效及安全性比较[J].实用中西医结合临床,2017,17(2):97-98
 [10]宋轶,赵劲,胡爱浩,等.纤维支气管镜肺灌洗联合机械正压通气对重症肺不张患者的治疗研究[J].实用中西医结合临床,2013,13(8):10-11,49

(收稿日期: 2019-06-13)