

急诊护理流程优化在提高急诊患者抢救效率中的应用效果研究

徐慧婕 朱丽萍^(通讯作者)

上海交通大学医学院附属瑞金医院 上海 201800

摘要:目的 研究急诊护理流程优化在提高急诊患者抢救效率中的应用效果。方法 选取2021年1月-2022年2月急诊收治的40例接受常规急诊护理患者为对照组,2022年3月-2023年12月对急诊护理流程进行优化,选取40例患者为研究组。观察护理效果。结果 研究组各项指标比较均优于对照组($P < 0.05$)。结论 对急诊护理流程进行优化,能够减少时间上的浪费,确保患者能够在最短的时间内接受有效的治疗,效果理想。

关键词: 急诊; 急诊护理流程优化; 抢救效率

Study on the application effect of emergency nursing process optimization in improving the rescue efficiency of emergency patients

Huijie Xu Liping Zhu^(corresponding author)

Ruijin Hospital affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 201800

Abstract: Objective To study the application effect of optimizing emergency nursing process in improving the efficiency of emergency patient rescue. Method: Forty emergency patients who received routine emergency care from January 2021 to February 2022 were selected as the control group. The emergency nursing process was optimized from March 2022 to December 2023, and 40 patients were selected as the study group. Observe the nursing effect. The comparison of various indicators in the research group was better than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Optimizing the emergency nursing process can reduce time waste and ensure that patients can receive effective treatment in the shortest possible time, with ideal results.

Keywords: Emergency department; Optimization of emergency nursing process; Rescue efficiency

急诊是医院其中的一个重点科室,是危重症患者治疗的首诊科室,在医院内承担着重要的责任。由于急诊室每天接收的急诊患者数量较大,另外,急诊患者通常具备相同的疾病特点,即危险系数高、变多快且并发症多等,故急诊护理人员的日常工作量是非常大的,同时其护理任务也非常的繁重^[1]。急诊患者当中,创伤原因寻求医疗帮助患者占比较大,大部分是由于车祸、高空作业造成的,该类患者由于受到外力撞击,内脏通常会存在一些损伤,患者休克的风险是相当高的。同失血引起的休克相比,创伤性休克的危险系数更高,需要及时予以有效的治疗,否则很可能危及患者的生命。研究发现^[2],急诊护理质量以及护理效率会直接影响患者的抢救结果,要求护理人员能够快速而果断的采取相应的措施,尽快开展救治工作,对患者当前的身体情况作出准确的判断,减少诊断时间,保障患者治疗的及时性。所以,为了提高患者的救治效率以及抢救成功率,对急诊护理流程优化是非常有必要的。故我院结合当前急诊患者特点、护理人员的综合情况,分析当前急诊护理中存在的不足之处,对整体流程进行了优化,使其更能满足当前急诊患者的护理需求,现将结果做如下总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月-2022年2月急诊收治的40例接受常规急诊护理患者为对照组,2022年3月-2023年12月对急诊护理流程进行优化,选取40例患者为研究组。对照组,男26例,女14例,年龄25-68岁,均值(46.12±3.48)岁。研究组,男25例,女15例,年龄25-70岁,均值(47.36±3.51)岁。上述资料比较($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理流程:①急诊准备工作:急诊科内的护理人员接到患者的求救电话后,需要及时通知120救护车,使其能够在最短的时间内出发。去往患者所在位置的过程中要与患者家人始终保持联络,并且引导其为患者做一些简单的急救处理。找到患者后,需要及时从陪同人员处了解患者的情况,并且按照医生的指示进行紧急处理,监测各项指标,做好相应的紧急处理后将患者安全送回院内。②患者到达医院后及时通知医生进行检查,各项护理工作尽可能地在最短的时间内完成。并且主动和患者家属展开沟通,安抚家属的情绪,使其能够积极主动的配合治疗和护理工作。

研究组行护理流程优化:①护士长组织所有护理

表1 各项抢救流程用时比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	接诊时间	检查时间	分诊评估时间	治疗时间
研究组	40	8.15±0.48	11.34±1.69	0.85±0.26	56.69±5.78
对照组	40	17.52±2.36	16.54±2.18	2.17±1.14	75.31±6.92
t		24.607	11.923	7.140	13.061
P		0.000	0.000	0.000	0.000

人员开会讨论制定急诊护理流程,应确保其符合医院当前的实际情况,划分护理人员的职责范围。要求所有护理人员全天24h待命,准备好必要的救治物品,一旦出现紧急情况,能够迅速跟车前往患者所在的位置,并根据患者的实际情况对病情作出准确的判断,准备救治药物和物品,确保能够在院外为患者进行简单的处理。与此同时,第一时间通知院内相关部门的医护人员,做好患者的接收准备。②转运过程中,应该密切关注患者的生命体征,意识清楚的患者需要不断鼓励,耐心安抚患者的负面情绪,激发患者的求生意志。及时处理外在可见的创伤,对创面进行消毒止血等,降低患者失血的风险。③患者来到医院后,需要及时开展检查工作,应用CRAMS评分法对患者的病情进行分级,主要包括循环、呼吸、胸腹、运动以及语言等5方面,根据评分结果确定下一步的救治工作。及时开通绿色通道,危重症患者遵循先救治后补办手续的原则。④评分在5-6分的患者,表示患者病情可能在短时间内出现变化,可能会威胁患者的生命安全,所以需要患者送往抢救室进一步观察。及时进行心电监护、并遵医嘱开通静脉通道,清理空腔内的分泌物以及血液等,确保呼吸畅通。生命体征指标平稳的患者,配备1名护理人员及1名工勤人员完善相关检查,确定治疗方案。⑤7-8分的患者,表示患者当前生命体征平稳,但是存在需要处理的急症,将患者放于急诊观察区,辅助患者完成必要的基础检查。对于病情稳定没有严重并发症的患者,送往相应的科室进一步接受治疗。存在脑出血、腹腔脏器出血的患者,需要做好家属的解释工作,并将患者送往抢救创伤患者观察区持续观察护理。⑥评分在9-10分的患者表示生命体征平稳,未出现严重的并发症,将其送往急诊外科楼就诊,接受进一步的诊治。⑦评分≤4分的患者,表示病情危

重,随时可能危及患者的生命安全,并且存在失血性休克以及呼吸骤停的风险。在该类患者的救治过程中及时开启绿色通道,减少患者的等待时间,保障患者能够在第一时间内接受治疗。帮助患者开通2条静脉通道,以便于补液和给药。观察患者的瞳孔以及意识变化情况,尽快做好术前准备。气道护士则需要及时为患者吸氧,保障呼吸畅通,协助完成气管插管。送患者去手术过程中需要进行转运评估,配备呼吸机、呼吸囊以及急救箱。

1.3 观察指标

(1)分析各项抢救流程用时;(2)统计抢救成功率;(3)分析急性生理及慢性健康状况II评分、格拉斯哥昏迷量表评分。

1.4 统计学分析

应用统计学软件SPSS24.0处理数据。

2 结果

2.1 各项抢救流程用时比较

研究组各项抢救流程用时较对照组均更短($P < 0.05$)。见表1。

2.2 抢救成功率比较

与对照组比较,研究组抢救成功率更高($P < 0.05$)。见表2。

表2 抢救成功率比较 [n(%)]

组别	例数	抢救成功率	抢救失败率
研究组	40	39 (97.50)	1 (2.50)
对照组	40	33 (82.50)	7 (17.50)
χ^2			5.000
P			0.025

2.3 APACHE II评分 GCS 评分比较

表3 APACHE II评分 GCS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	APACHE II 评分		GCS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	23.59±5.12	9.12±2.26	9.41±2.26	14.52±1.59
对照组	40	23.42±5.08	13.24±3.18	9.38±3.17	12.21±1.14
t		0.149	6.679	0.049	7.467
P		0.882	0.000	0.961	0.000

经护理, 研究组 APACHE II 评分低于对照组, GCS 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

急诊作为医院内的重要科室, 肩负着挽救危重症患者生命安全的重大责任, 由于急诊科接收的患者病情特殊, 转诊以及救治的过程中会面临更高的风险以及更多的不确定因素, 给临床治疗以及护理工作均带来了一些难度。近年来, 随着人们对于医疗服务需求的不断增加, 急诊科收治的患者数量剧增, 提高了急诊科工作人员的工作量, 对于护理质量的要求也在不断增加。这就要求急诊科护理人员不断优化急诊护理流程, 提升自身专业技能, 对于突发事件迅速做出反应, 与医生密切的配合, 不断提高工作效率, 从而为患者争取更多的救治时间。

常规急救护理当中对于护理人员的专业技能、责任感、理论知识的要求较高, 但是实际护理过程中由于缺乏系统化的引导, 护理工作存在脱节的问题, 这在一定程度上影响了工作效率^[3]。而从接诊、分诊、抢救等三方面对护理流程进行优化, 可以很好的解决上述问题。优化护理流程, 明确医护分工, 并且合理划分了护理人员的职责范围, 可有效避免出现重复工作和遗漏的问题, 确保护理工作全面落实^[4]。并且这种流程还能够提高护理人员的责任心, 使其更加专注于自己的负责的工作内容, 这样既能够大大提升工作效率, 还保障了护理工作的有效性以及全面性。根据医院实际情况确定护理流程, 能够确保护理工作更符合当前急诊科室的具

体情况, 使得急诊护理工作更加标准, 这样可以保障了患者治疗效果的最大化^[5]。护理分诊的过程中应用 CRAMS 评分对患者的病情进行分级, 有助于医护人员迅速了解患者的病情严重程度, 并且预测预后, 为患者提供科学有效的治疗方案。通过 CRAMS 评分可以帮助医生及时判断患者的详细情况, 进而能够制定出更符合患者当前情况的诊疗以及护理方案, 更好的提升了治疗以及护理效果。而且精准的判断患者的病情, 还有利于医生预测患者疾病的发展过程, 对于高危因素提前制定防范措施, 延缓疾病的进展, 不仅提高了护理工作效率, 还有助于减少误诊、延误治疗的风险, 保障了护理质量^[6]。对于危重症患者的救治, 每一秒都是非常珍贵的, 直接关系到患者的生死存亡, 及时为患者开通绿色通道, 可以减少患者的等候时间, 加速医疗流程, 可以给患者赢得更多的诊疗时间, 增加了患者生存的可能性, 优化患者抢救效果。除此之外, 急诊护理人员予以患者高效的诊疗以及护理时还会对患者的精神状况进行观察, 转诊期间予以患者持续的关怀和鼓励, 帮助减轻消极情绪, 增强治疗的信心。总之, 相比于传统的急救护理工作, 优化后的急诊护理流程具备了更加明显的优点, 可以给患者尽可能的赢得更多的诊治时间, 其实施效果也更加令人满意, 更好的满足了急诊科室内患者的护理需要。

总而言之, 通过对急诊护理流程进行优化, 可以大大缩短患者就诊救治时长, 保障了患者生命体征的稳定性, 提高了救治效果, 获得了急诊患者的一致好评。

参考文献:

- [1] 张林方. 优化护理流程对急诊胸痛患者抢救效率的影响 [J]. 名医, 2023(18):177-179.
- [2] 石美华. 急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响 [J]. 中国医药指南, 2023,21(1):22-25.
- [3] 赵小如, 秦凤燕. 急诊护理路径对心肌梗死患者抢救效率及预后的影响 [J]. 中外医疗, 2022,41(8):185-189.
- [4] 郭兰芳. 急诊护理路径对一氧化碳中毒患者抢救效率及预后的影响 [J]. 当代护士(上旬刊), 2021,28(12):130-132.
- [5] 赵昕. 急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响 [J]. 中国医药指南, 2021,19(30):22-24.
- [6] 魏玉君, 陈优丽, 袁海清, 等. 对急诊胸痛患者采用优化急诊护理流程对提高抢救效率与效果的作用 [J]. 智慧健康, 2021,7(19):162-164.

作者简介: 徐慧婕 (1994—), 女, 汉族, 上海人, 本科, 上海交通大学附属瑞金医院北部院区, 护师, 研究方向为急诊。