

标准化急救护理模式在急诊危重症患者抢救中的应用效果

马正英

贵州省铜仁市思南县人民医院 贵州铜仁 565100

摘要:目的:探讨标准化急救护理模式在急诊危重症患者抢救中的应用效果。方法:选择2022年5月-2023年5月本院收治的66例急诊危重症患者为本次研究对象,随机数字表法分组,观察组及对照组,均n=33例。对照组予以常规护理,观察组在其基础上给予标准化急救护理。比较两组患者抢救效果、急诊效率、不良事件、护理质量。结果:观察组抢救成功率为100.00%,对照组为87.88%,观察组占比高于对照组($P < 0.05$)。观察组完成院前急救、分诊评估、心电图、静脉采血、静脉用药所用的时间均低于对照组($P < 0.05$)。观察组出现意外脱管等4项不良事件的患者总占比为3.03%,对照组为18.18%,观察组低于对照组($P < 0.05$)。观察组设备操作等5项护理质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论:标准化急救护理模式在急诊危重症患者抢救中应用效果更佳,患者抢救成功率及急诊效率明显提高,不良事件有所减少,护理质量更高,值得推广应用。

关键词:标准化急救护理模式;常规护理;急诊危重症;抢救效果;急诊效率;不良事件;护理质量

急诊科不仅是医院不可或缺的一部分,更是危重症患者生命的最后防线^[1]。及时而有效的急救措施不仅有助于拯救危重症患者的生命,还能提高他们的生存质量^[2]。由于危重症患者通常病情急剧恶化,所以其死亡风险极高。因此,提高危重症患者的抢救成功率和改善预后已经成为当今临床医学的紧迫任务之一。在抢救危重症患者时,不仅需要提供正确的治疗措施,还需要提供细致入微的护理,以提高抢救成功的机会并缩短抢救所需的时间。这对于患者的生存希望至关重要,具有一定的研究价值^[3]。鉴于此,本研究采取随机对照法对本院收治的66例急诊危重症患者进行研究,探讨标准化急救护理模式对其抢救效果等多方面的具体影响,现报道如下:

一、资料与方法

1. 临床资料

选择2022年5月-2023年5月本院收治的66例急诊危重症患者为本次研究对象,随机数字表法分组,观察组及对照组,均n=33例。对照组男性患者、女性患者分别16例,17例;年龄(25-65)岁,平均(45.90±1.57)岁;发病至入院时间(15-30)min,平均(20.09±1.37)min。观察组男性患者、女性患者分别16例,17例;年龄(25-67)岁,平均(47.83±1.90)岁;发病至入院时间(15-30)min,平均(21.22±1.43)min。两组患者资料无差异,具有可比性

($P > 0.05$),研究经过医学伦理学审查。

2. 纳入、排除标准

纳入标准:(1)患者及家属对本研究知情;(2)患者年龄大于18周岁;(3)信息资料齐全。排除标准:(1)中途转院者;(2)入院1h内死亡者。(3)存在并发疾病。

3. 方法

对照组予以常规护理,评估患者的健康状况,同时监测他们的生命体征,密切观察患者的病情演变,与医疗团队协同合作,提供急救措施和相应的护理。

观察组在其基础上给予标准化急救护理。包括1. 设立标准化急救护理小组。急救团队的成员组成包括经验丰富、综合素质卓越的急诊科医生和护理人员,确保在紧急情况下能够迅速采取行动,提供高效的抢救。2. 分诊与准备。在患者进入医院后,迅速进行分诊,同时提前准备好平板车、救护车、氧气设备等急救设备,在患者到达时立即进行抢救。3. 规范的患者交接。急救团队成员将患者送到病房,进行有针对性的交接,包括病情描述、抢救设备和药品的情况,强化监测,完善护理措施,减少并发症的风险,避免患者病情的进一步恶化。4. 合理的任务分工。急救团队领队负责整个急救工作,协助临床医生进行初步的病情评估并监测患者的生命体征。

4. 观察指标

(1)抢救效果。记录治愈、好转、致残、死亡患者例数,并计算抢救成功率,抢救成功率=(治愈+好转)/总例数。(2)急诊效率。记录两组完成院前急救、分诊评估、心电图、静脉采血、静脉用药所用的时间。(3)不良事件。记录两组出现意外脱管、供氧失效、输液堵管渗液、设备故障的患者例数,并计算总占比。(4)护理质量。采用我院自制护理质量评价量表^[4]评估,共5项内容,每项内容0-100分,分数越高,质量越高。

5. 统计分析

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用t检验;计数资料采用率表示,比较采用 χ^2 检验,以P<0.05为差异有统计学意义。

二、结果

1. 抢救效果比较

观察组抢救成功率为100.00%,对照组为87.88%,观察组占比高于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 抢救情况比较[n(%)]

组别	例数	治愈	好转	致残	死亡	抢救成功率
观察组	33	30(90.91)	3(9.09)	0(0.00)	0(0.00)	33(100.00)
对照组	33	27(81.82)	6(18.18)	3(9.09)	1(3.03)	29(87.88)
χ^2	/	-	-	-	-	4.258
P	/	-	-	-	-	0.039

表4 护理质量比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	设备操作(分)	基础护理(分)	急诊环境(分)	手卫生(分)	护理态度(分)
观察组	33	90.09±2.22	90.04±2.15	91.32±2.02	89.90±2.12	90.30±2.24
对照组	33	84.32±2.14	83.25±3.11	86.03±3.04	82.14±3.32	83.79±2.21
t	/	10.749	10.317	8.326	11.317	11.885
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

因为其抢救过程中的效率和质量对于患者生命的拯救至关重要^[5]。在这一背景下,标准化急救护理模式作为一种新的护理方法,开始受到广泛关注。

常规护理模式流程简单、易于实施、成本低,但未充分考虑到患者的个体差异,而标准化急救护理模式作为新的护理方式,强调了在急诊抢救中严格遵守一系列标准化流程和操作,提高抢救工作的协同性和一致性,以确保抢救工作的规范性和效率^[6]。急救团队的成员在标准化流程的指导下,能够更好地协同合作,减少信息传递和操作上的误差,缩短

2. 急诊效率比较

观察组完成院前急救、分诊评估、心电图、静脉采血、静脉用药所用的时间均低于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 抢救效率比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	院前急救(min)	分诊评估(min)	心电图(min)	静脉采血(min)	静脉用药(min)
观察组	33	19.12±2.02	1.40±0.64	4.18±1.39	3.63±1.22	4.30±1.13
对照组	33	25.31±3.12	3.30±1.11	5.31±2.03	5.11±1.30	7.81±1.32
t	/	9.567	8.519	2.638	4.769	11.604
P	/	<0.001	<0.001	0.010	<0.001	<0.001

3. 不良事件比较

观察组出现意外脱管、供氧失效、输液堵管渗液、设备故障4项不良事件的患者总占比为3.03%,对照组为18.18%,观察组低于对照组(P<0.05)。见表3。

表3 不良事件比较[n(%)]

组别	例数	意外脱管	供氧失效	输液堵管渗液	设备故障	总占比
观察组	33	0(0.00)	0(0.00)	1(3.03)	0(0.00)	1(3.03)
对照组	33	2(6.06)	0(0.00)	2(6.06)	2(6.06)	6(18.18)
χ^2	/	-	-	-	-	3.995
P	/	-	-	-	-	0.046

4. 护理质量比较

观察组设备操作、基础护理、急诊环境、手卫生、护理态度5项护理质量评分均高于对照组(P<0.05)。见表4。

三、讨论

急诊危重症患者的抢救工作一直备受医疗界的关注,

抢救的响应时间,提高抢救效率^[7]。

本研究中,观察组抢救成功率为100.00%,对照组为87.88%,观察组占比高于对照组。说明标准化急救护理模式有利于提高抢救效果,原因在于急救团队的成员组成经验丰富、综合素质卓越,确保在紧急情况下能够迅速采取行动,提供了高效的抢救^[8]。

本研究中,观察组完成院前急救等所用的时间均低于对照组。说明标准化急救护理模式提高了急诊效率,原因在于护理人员在患者进入医院后,迅速进行分诊,同时提前准

备好平板车、救护车、氧气设备等急救设备,在患者到达时立即进行抢救。

本研究中,观察组出现意外脱管等4项不良事件的患者总占比为3.03%,对照组为18.18%,观察组低于对照组,说明标准化急救护理模式减少了患者的不良事件,原因在于急救团队成员将患者送到病房,进行有针对性的交接,强化监测,完善护理措施,减少并发症的风险,避免患者病情的进一步恶化。

本研究中,观察组设备操作等5项护理质量评分均高于对照组,说明标准化急救护理模式有利于提高患者的护理质量,原因在于急救团队领队负责整个急救工作,协助临床医生进行初步的病情评估。监测患者的生命体征,确保抢救工作有序进行,以及顺利实施,提高患者的护理质量。

综上所述,标准化急救护理模式有利于提高抢救效果,提高急诊效率等,值得推广应用。

参考文献

[1] 杨梦莹,杨梅.程序化急救护理在急诊危重症患者中的应用效果及对抢救成功率的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(21):162-165.

[2] 郭茹芳,龙嘉雯,尚晨阳.在急诊危重症患者中落实

整体性急诊急救护理的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(03):358-359.

[3] 孙静,段广美.危重症专职护理对急诊ICU呼吸衰竭患者康复效果及预后的影响[J].临床医学工程,2023,30(04):557-558.

[4] 郭瑞,张苗,闫亚慧等.整体性急诊急救护理提升急诊危重症患者救治价值的价值[J].临床医学研究与实践,2022,7(24):172-174.

[5] 湛欢,潘小康,吴洁华等.I PASS结构化病情交班模式在急诊危重症患者交班中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(20):55-58.

[6] 蒋芬萍.整体性急诊急救护理对急诊危重症患者的实际临床效果及对缩短急救时间的作用分析[J].中国社区医师,2021,37(12):122-123.

[7] 张美珍.振动排痰仪联合预见性护理在急诊危重症患者肺部感染预防中的应用效果[J].医疗装备,2022,35(04):165-167.

[8] 欧琳娜,刘英,刘芳等.三级预警系统管理方案对急诊危重症患者院内转运安全性的影响[J].基层医学论坛,2021,25(30):4424-4426.