

· 临床监护 ·

标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用

杜欣欣

(浙江省东阳市人民医院, 浙江 东阳 322100)

摘 要: 随着我国经济社会的快速发展, 我国对于急诊危重症患者抢救中采用标准化急救护理得到了进一步的推广以及使用。对于急诊危重症患者在抢救过程中实行标准化护理, 不仅仅可以促使临床抢救工作更加的快捷、精准和有序进行, 还可以充分利用黄金时间内提升抢救效率, 进而改善家属以及危重症患者的满意度, 这种标准化急救护理在后续工作中值得我们推广以及使用。基于此, 本文主要对标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用进行相关内容的分析, 旨在提高危重症患者的生存率, 以及提升标准化急救护理水平。

关键词: 急诊危重症; 标准化急救护理; 应用效果

中图分类号: R47

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2015.84.162

0 引言

急诊科作为医院危重症患者抢救的最重要的科室, 如果急诊患者未得到及时的抢救护理, 就会致使患者丢掉生命或是贻误病情, 导致患者出现致畸、致残等严重病患, 出现这种病患主要因为急诊患者具有危、急、重的特征。随着科学技术的发展, 在急诊科中一般的抢救护理已经满足不了现代患者的需求, 因此, 为了证明标准化急救护理具有可操作性, 下面对标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用具体的分析情况。

1 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的方法

1.1 提高与 120 急救中心的网络接洽。当出现危重病患者时, 首先应与 120 取得联系, 等待 120 救护车的到来, 当 120 救护车到达现场后, 医护人员应对其患者进行简单的了解并进行快速的小现场救治, 争取抢救患者生命最宝贵的时间。当患者在运转医院过程中, 医护应该将患者相关的信息报告给医师, 例如: 患者的年龄、性别、主要症状以及多长时间可以到达医院等重要信息, 为后续的抢救工作做基础性铺垫。此外, 对于医院护士应提前了解患者的情况, 并按照程度安排好应急的准备和解决处理方案。

1.2 快速正确的分诊。所谓快速正确的分诊就是医院应安排丰富经验的护师担任急诊分诊工作。对于分诊的护士, 应做好准备工作, 并第一时间为患者安排平车、抢救车以及氧气等必要的抢救设备。同时分诊

的护士还应针对患者的资料进行客观以及主管的分析, 并利用 SOAPIE 公式进行判断该患者的病情是否轻重缓急。一般患者主要分为两类。一类患者为危急症患者, 这些患者共同的特点就是生命体征极为不稳定。例如: 出现大出血、持续严重的心律失常、严重的呼吸困难、昏迷、反复抽搐等特征; 另外一类是患者为急重症患者, 该类患者病情有可能出现集聚变化, 并携带潜在危险。例如: 严重创伤、胸痛怀疑心肌梗死和突发剧烈头痛等。

1.3 成立急救护理小组。实施救治根据患者的病情特点成立相应的急救护理小组, 组内成员有明确的职责分工, 实行定岗、定位、定责, 并根据分工不同进行规范化训练, 最大程度地发挥与医生合作的协调性。具体如下:

1.3.1 急救护理组组长:协助医生对病情进行初步评估并迅速组织、指挥整个急救护理工作。指导搬动患者; 协调相关辅助检查科室快速到位; 协助气管管理和静脉管理护士, 确保其在 1~2 min 内完成相应操作; 应付可能出现的危急情况; 明确诊断后, 指挥做好采血、配血、备皮、导尿、置胃管等术前准备, 与手术室护士做好交接。

1.3.2 监护护士:准备急救仪器, 接心电监护; 快速协助医生控制创伤出血, 伤口包扎, 局部固定; 观察生命体征、瞳孔、意识、尿量及血氧饱和度变化, 判断病情, 并及时反映给急救医生; 陪同患者行各项检查, 在抢救的同时要备齐检查途中所需用品, 如便携式呼吸机、气管插管喉镜、氧气瓶等, 并电话与相关

输尿管镜手术治疗有可能会引起流产及早产, 所以在治疗方法上首选保守治疗^[3], 但是频繁发作的肾绞痛特别是伴有发热感染患者, 保守治疗无效时, 需要进行手术处理, 所以需要做好围手术期的护理, 保证母婴的安全。

妊娠合并输尿管结石患者有其特殊的生理及心理变化, 对术前术后的护理有着不同程度的要求, 所以做好术前心理护理、术中护理以及术后护理, 是降低并发症的关键^[4], 我们需要指导患者接受新生命的准备, 同时还要给予患者足够的接受手术治疗的勇气, 术后对胎儿进行严密观察, 对孕妇进行合理的护理和

指导, 以充分减轻患者的痛苦, 保证母婴的安全, 对于提高患者的生命质量有着十分积极的意义。

参考文献

- [1] 沈艳. 钦激光腔内碎石术后并发尿源性脓毒血症患者的护理[J]. 护士进修杂志, 2015, (7): 641-642.
- [2] 罗春梅. 心理护理降低泌尿系结石患者疼痛的临床观察[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(21): 235.
- [3] 黄永红, 朱丹, 宋昭祥, 等. 综合护理干预对输尿管结石 URSL 术后治疗效果的影响[J]. 护士进修杂志, 2014, (4): 346-347.
- [4] 黄丽清. 创建泌尿系结石病人急性疼痛的规范化管理模式的研究[J]. 护理研究, 2014, (31): 3905-3907.

检查科室联系;对意识清醒患者进行疏导、安慰等心理护理;记录口头医嘱和各项监测数据,及时补写抢救护理记录。

1.3.3 急危重病人开通绿色通道:需紧急手术患者,在做好术前准备后可以由急诊抢救室直接送入手术室。需要住院的,要电话告知转入病区患者的病情和需准备的监护仪器,安排医护人员陪同转运,抢救护士护送患者到达病区后,与病区护士做好病情、抢救用药及各种导管标识的交接,双方在转科交接单上签名确认。

1.3 观察指标。通过对急诊危重症患者抢救之后,对观察组与对照组进行抢救的成功率和平均抢救的时间以及护理满意度进行科学的对比。依据观察指标危重症患者抢救成功的基准为:患者得到及时抢救后,可保持大脑意识的清醒和身体生命体征保持一定的稳定性,同时患者在抢救之后可以安全的被转移到另外科室进行后续治疗工作。此外,危重症患者对于护理满意度是依据患者本文以及其家属填写院内自拟的护理服务满意度调查表获取。该护理服务满意度调查表表明不满意以及满意。

2 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用分析

随着经济社会的快速发展,带动了医院护理方面的进步与推广,例如:对于危重症患者抢救中标准化急救护理的应用。该标准化急救护理主要是围绕“以救治病人生命为中心”而展开的现场急救和快速识别。该套护理是依据现代化护理为标准,以护理程序为辅,加强以病人为中心的整体性护理为思想,把临床急救护理和基本护理管理中各个环节中进行系统性的整合用另外一种形式进行工作。此外,该护理模式流程是通过科学的程序化和规范化的急救进行合理划分和分工制度,其主要目的是为了明确医院每一位护士的职责,以被动形式转化为主动,更是让每一位护士可以有根据的去解决、精准的对患者病情进行评估和瞬间

判断能力。若遇到突发事件来临时可以做到有条不紊的工作,保证急救患者的生命安全,进而为抢救患者的生命赢得宝贵的时间。此外,该标准化急救护理还可以规避因为分工不明确等而导致的工作人员的差错、低效率和忙乱现象的出现。

通过本文分析我们可知:对于急诊危重症患者在抢救过程中实行标准化护理在一定程度上大大缩短了抢救的时间以及提高了家属和患者对护理要求的满意度。同时,对于有基本护理论知识和经验的护士来说,在其基本护理基础之上在加以提升,并接受标准化急救护理的模式,其可看出观察组的危重症患者求救的成功率和护理满意度明显要高于对照组的危重病患者,其抢救的时间也是要比对照组的时间要少。本文分析结构可知,该标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中应用可在临床中应用和推广。

3 结论

总而言之,通过本文分析不难发现,对于急诊危重症患者在抢救过程中实行标准化护理,不仅仅可以促使临床抢救工作更加的快捷、精准和有序进行,还可以充分利用黄金时间内提升抢救效率,进而改善家属以及危重症患者的满意度,这种标准化急救护理在后续工作中值得我们推广以及使用。

参考文献

- [1] 周秀梅,陈晓丹.标准化急救流程在产后出血救护中的应用[J].当代护士:专科版,2010,12(11):664-665.
- [2] 韩淑鹏,付晓丽.标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用[J].中国实用神经疾病杂志,2011,22(20):564-565.
- [3] 张倩倩.标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用[J].青岛医药卫生,2013(4):16-18.
- [4] 李宪章.86例严重多发伤病人的急救护理[J].护理实践与研究,2006,3(6):39-40.
- [5] 李小峰.标准化危重病人抢救护理流程临床应用效果观察[J].护理研究,2013(32):52-53.

(上接第 243 页)
巨大压力。

引发 AD 发病的因素较多,所以临床治疗过程中,除了药物治疗外,科学的护理干预对于早期患者行为矫正、记忆恢复、延缓病情发展速度,提高患者生活质量具有重要作用。我院通过对老年痴呆患者进行预见性护理干预,结果表明,观察者患者干预前后各项评分指标均显著改善,与对照组相比,差异也非常显著,表明观察者患者治疗后生活自理能力、认知能力及精神状态得到了有效提升,因此,AD 患者早发现、早治疗对其认知功能康复具有显著效果。护理过程中要为患者制定全面、合理的康复计划,充分发挥患者主观能动性,使其配合医护人员完成各项训练活动;

同时鼓励患者家属积极参与患者的康复治疗,让家庭成为患者强大的支持力量,使医院和家庭形成互助的治疗联盟,大大提高患者康复效果,改善其生活质量,减轻家庭与社会负担。

参考文献

- [1] 凌凤英,卓新,陈阳玉,黄红苑.家庭护理干预对居家老年痴呆患者日常生活能力的影响[J].现代临床护理,2013,05:45-47.
- [2] 陈瑶.护理干预对老年痴呆患者生活能力及生活质量的影响[J].中国医药科学,2015,04:105-107.
- [3] 曾莹,陈芳兰.预见性护理程序对老年痴呆症的疗效及预后的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2014,11:120-121.
- [4] 钟群兴,陈春风,范文华,陈树丹.心理与支持干预对老年痴呆患者生活能力的影响[J].护理实践与研究,2015,09:132-133.