

## · 论著 ·

## 整体护理在急诊急救护理中的应用效果

1. 河南省漯河市第二人民医院急诊科
2. 河南省漯河市第二人民医院外科
3. 河南省漯河市第二人民医院内二科 (河南 漯河 462000)

姚 起<sup>1</sup> 陈 星<sup>2</sup> 涂 畅<sup>3</sup>

**【摘要】目的** 研究分析整体护理在急诊急救护理中的应用效果。**方法** 以医院急诊科室2016年6月-2017年6月之间收治的60例急救患者为研究对象,随机将60例患者分为观察组和对照组,每组各30例,对照组采取常规护理,观察组采取整体护理,观察对比两组患者抢救时间及护理满意度。**结果** 观察组抢救时间( $47.5 \pm 15.4$ )分钟明显短于对照组( $70.5 \pm 15.5$ )分钟短,观察组患者护理满意度(90.00%)比对照组(70.00%)高,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 在急诊科室中对急救患者采取整体护理,不仅能有效提升护理满意度,还能有效缩短抢救时间,为患者生命安全提供了有效保障,值得临床广泛应用及推广。

**【关键词】** 整体护理; 急诊科室; 急救; 应用效果

**【中图分类号】** R459.7

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.01.033

## Application Effect of Holistic Nursing in Emergency Nursing Care

YAO Qi, CHEN Xing, TU Chang. Department of Emergency, Luohe Second People's Hospital, Luohe 462000, Henan Province, China

**[Abstract] Objective** To study and analyze the effect of holistic nursing in emergency nursing care. **Methods** 60 cases of emergency patients in our hospital from June 2016 - June 2017 were selected in this study which were randomly divided into observation group and control group, 30 cases in each group, patients in control group were received routine nursing care, while patients in observation group were received holistic nursing, and the rescue time and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The rescue time of observation group was lower than that of control group [ $(47.5 \pm 15.4)$  min vs.  $(70.5 \pm 15.5)$  min], the nursing satisfaction of observation group was higher than that of control group (90.00% vs. 70.00%), The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Taking the holistic nursing care of emergency patients in the emergency department, not only can effectively improve the nursing satisfaction, can effectively shorten the rescue time, provides an effective guarantee for the safety of patients, is worthy of clinical application and promotion.

**[Key words]** Holistic Nursing Care; Emergency Department; First Aid; Application Effect

急诊科室属于医院特殊科室,急诊患者发病急、病情严重、流动性较大<sup>[1]</sup>,如不及时抢救可能危及患者生命安全。而家属精神处于紧张状态,发生护理纠纷机率较大<sup>[2]</sup>,因而,在护理过程中,护理人员必须不断提升护理技术,以患者为中心进行护理,才能有效缓解护理纠纷,保障患者生命安全。本文主要研究在急诊急救护理中采用整体护理的效果,以2016年6月~2017年6月之间收治的60例急救患者为研究对象,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2016年6月~2017年6月之间收治的60例急救患者为研究对象,随机将60例患者分为观察组和对照组,每组各30例,对照组男性13例,女性17例,年龄21~74岁,平均年龄( $47.5 \pm 4.2$ )岁,其中脑出血患者10例,严重外伤患者7例,突发性休克患者13例;观察组男性15例,女性15例,年龄23~74岁,平均年龄( $46.5 \pm 4.1$ )岁,其中诊断为脑出血患者12例,诊断为严重外伤患者6例,诊断为突发性休克患者11例;观察组对照组患者之间年龄、病情、性别等一般资料无较大差异, ( $P > 0.05$ ) 两组差异不具有统计学意义。

作者简介:姚 起,男,初级护师,主要研究方向:急诊急救护理

通讯作者:姚 起

**1.2 方法** 对照组患者给予常规护理, 满足患者所需生理护理及治疗。观察组患者给予整体护理, 其主要护理内容为: ①入院前护理。急诊患者不仅病情急, 且较为严重, 如不及时救治极有可能危及患者生命安全, 因此, 护理人员在接收到患者后, 应及时观察患者生命体征, 了解患者病情, 争取时间抢救, 对于呼吸困难患者, 应及时进行给氧, 如患者存在外伤出血情况, 需及时进行包扎止血, 尽力缓解患者病情, 确保患者基础急救措施完毕后, 观察患者情况再进行转运, 以保障患者生命安全。②急诊急救护理。患者转运入院后, 急诊急救护理人员应和入院前护理人员及医务人员进行交接, 详细了解患者病情, 密切监控患者生命体征变化, 并对患者进行详细检查, 确认患者症状后立即送入急救室, 并通知相关科室医生进行抢救, 抢救过程中, 应尽快建立静脉通路, 确保患者能及时得到药物治疗, 并注意观察患者口唇颜色变化, 口腔中是否存在异物, 如存在休克或呼吸不畅, 护理人员应及时进行气管插管, 并采取相应措施, 使患者尽快清醒, 另外, 抢救过程中, 护理人员还应注意保护患者皮肤, 尽量避免皮肤损伤, 以免造成压疮。③心理情绪护理。当患者意识清醒后, 护理人员应多和患者沟通, 详细向患者讲述病情, 并帮助患者对不良情绪进行排解, 尊重患者想法, 尽力满足患者需求。另外, 受患者病情影响, 患者家属心理焦急, 情绪波动较大, 护理人员应理解患者家属, 注重患者家属情绪护理, 多和患者家属进行解释和沟通, 特别是患者治疗方案、病情情况及治疗情况, 对患者家属问题要耐心回答, 保持微笑和温柔的语气, 减少护理纠纷。

**1.3 观察指标** 对观察组及对照组患者抢救时间及病情进展分别进行详细记录, 并让两组患者根据护理人员表现, 对应非常满意, 满意及不满意三项进行选择。采用我院自制调查表对护理满意度进行评价, 分值为0~100分,  $\geq 90$ 分为非常满意, 70~89分为满意,  $< 70$ 分为不满意。

**1.4 统计学方法** 将数据纳入SPSS19.0统计软件中进行分析, 计数资料比较采用 $\chi^2$ 比较, 以率(%)表

示, 计量资料比较采用t检验, 并以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者护理满意度对比** 两组患者护理满意度对比, 观察组患者护理满意度(90.00%)比对照组(70.00%)高, 两组差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表1。

**2.2 两组患者抢救时间对比** 对照组患者抢救时间为64~77分钟, 平均抢救时间为( $70.5 \pm 15.5$ )分钟, 观察组抢救时间为43~52分钟, 平均抢救时间为( $47.5 \pm 15.4$ )分钟, 两组患者抢救时间对比, 观察组抢救时间明显比对照组短, 两组差异具有统计学意义( $t = 10.658, P = 0.000$ )。

## 3 结论

随着社会发展, 人民生活质量逐步提升, 对护理质量要求也越来越高, 特别是急诊科室, 患者多、病情急、病种多, 抢救任务繁重<sup>[3]</sup>, 加之, 患者家属受患者病情影响, 情绪波动大, 更容易引发护理纠纷。而整体护理作为新兴护理模式, 在护理过程中以患者为中心, 尽力满足患者要求, 同时, 在护理过程中, 护理人员通过和家属之间沟通, 使家属不良情绪得到安抚, 和患者及其家属建立起良好的信任关系, 更利于工作开展<sup>[4]</sup>。护士除了应加强对病人自身的关注外, 还需要把注意力放到病人所处的环境、心理状态、物理因素等对疾病康复的影响因素上。整体护理概念是在现代护理观的指导下, 以护理程序为核心, 将临床护理和护理管理的各个环节系统化的工作模式。急诊室是医院中重症病人最集中、病种最多、抢救和管理任务最重的科室, 是所有急诊病人入院治疗的必经之路, 是综合急症医院主要接收求医服务的患者的其中一个部门, 相对于有预约的门诊部, 使用急症室的病人, 他们的求诊需要多数是突发的、急重的, 因此急诊室的护理措施对于患者病情稳定、生命安全至关重要。

本文通过对2016年6月~2017年6月之间收治的急诊科室收治的60患者采取常规护理和整体护理对比发现, 采取整体护理模式, 不仅护理满意度明显高于常规护理, 且抢救时间明显缩短, 由此进一步证明整体护理的优越性。

表1 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总体满意度
对照组	30	11 (36.67)	10 (33.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
观察组	30	19 (63.33)	8 (26.67)	3 (10.00)	27 (90.00)
$\chi^2$	—	14.1970	1.0561	12.5000	12.5000
P	—	0.0001	0.3041	0.0004	0.0004

总而言之,整体护理应用在急诊科室,能大大提升护理满意度,还能有效缩短抢救时间,为患者生命安全提供了有效保障,值得临床广泛应用及推广。

## 参考文献

[1] 滕玲红,王艳芬,俞明娜等.整体护理在出血性脑血管病急诊

救中的应用[J].中国实用护理杂志,2015,28(3):27-28.

[2] 张颖,赫军,吴钰等.七步流程模式在急诊急救整体护理中的应用[J].护理实践与研究,2015,10(16):86-87.

[3] 刘臻,王宁.整体护理在出血性脑血管病急诊急救中的应用分析[J].中国保健营养,2016,26(8):37.

[4] 贾芳,王晓玲.整体护理在儿科急诊急救护理中的应用[J].饮食保健,2016,3(13):177-178.

【收稿日期】2017-07-26

(上接第58页)

针对复杂性肛瘘患者围手术期护理的相关研究较多,均认为良好的护理方式能不仅能改善缓和满意度,还能减少术后并发症的发生率。如黄碧珊<sup>[5]</sup>在其研究中,通过对复杂性肛瘘患者实施改良护理方案后发现,不仅提高了改组(改良护理组)住院患者满意度,且改组住院期间并发症发生率仅为7.02%,明显低于传统护理组25.42%,这与本研究结果虽略有差异,分析是样本差异所致,但趋势一致相符,本研究中,采用“5S护理模式”的观察组并发症发生率仅为8.10%,也少于对照组的27.00%。

同时,本研究组,笔者还发现,观察组患者住院时间、创口愈合时间、焦虑抑郁总评分均低于对照组,住院体验评分也较对照组低,提示“5S护理模式”不仅利于术后恢复,特提高了患者就诊体验质量。分析其原因,“5S护理模式”是以患者为中心的人性化护理模式,将人性化延升至各环节,自患者入院时,便以专业素养、贴心的人文关怀接待,不仅能及时安抚患者情绪,也是良好医患关系的基础,利于开展后期治疗,且通过简化服务流程,避免就诊中因无谓往返、等待等因素导致患者烦躁,且人性化的护理模式,也能是患者在就医过程中倍感温馨,减少其紧张不安的情绪,贴心提示并指导就医及手术前后需注意事项,避免信息错误、或对接不及时延误病情,并将此护理模式延续至出院后,通过定期提醒患者复查、药物使用方式、物理康复等,也能在一定程度上便于了解患者病程发展,及时发现病情异常<sup>[6]</sup>。且我院多次开展相关护理知识教育,进一步加强了护理人

员专科知识,对医护人员也进行多次服务质量培训,全程展现良好的专科、人文素养,增加医患、护患信任度,增强患者就医体验。总之,笔者认为,针对复杂性肛瘘手术患者,良好的护理环境、护理流程、护理态度等,其主要目的均为提高就诊体验,改善不良情绪,避免不良心理应激对术后恢复的影响,同时通过全程细致、严格护理,也利于及时发现病情变化,尽可能遏制不良事件的发生<sup>[7]</sup>。

综上所述:采用“5S护理模式”护理复杂性肛瘘手术患者不仅取得较为满意护理效果并能在一定程度上促进术后恢复,缩短住院时间,减轻患者心理压力及经济负担,并能减少并发症的发生。

## 参考文献

[1] 吴文江,罗湛滨,范小华,等.高位复杂性肛瘘诊治难点及解剖特点分析[J].广东医学,2013,34(13):2048-2048.

[2] 任东林,张恒.复杂性肛瘘诊治中需要注意的几个关键问题[J].中华胃肠外科杂志,2015,18(12):1186-1192.

[3] 张旭升,何锡华,郑晓林,等.磁共振成像对肛瘘及其分型的诊断价值[J].中国CT和MRI杂志,2013,11(3):33-35.

[4] 肖秋平,黄卫平,林金荣,等.中西医结合加速康复外科在高位复杂性肛瘘患者围手术期的应用[J].结直肠肛门外科,2014,20(5):346-348.

[5] 黄碧珊.复杂性肛瘘多切口围手术期护理方式的探讨[J].现代预防医学,2012,39(12):3172-3173.

[6] 李文艳.综合护理干预对肛瘘手术患者术后自理能力及康复情况的效果分析[J].山西医药杂志,2017(1):115-117.

[7] 戴琴花.基于PDCA循环式护理的肛瘘外科护理模式探讨[J].实用临床医药杂志,2014,18(6):104-106.

【收稿日期】2017-06-01