

危重患者整体性急诊急救护理效果观察

马宏桃

四川省阿坝州红原县瓦切镇中心卫生院 四川 阿坝 624400

摘要:重症患者的病情发生十分迅速,同时对人身安全的威胁很大,必须及早加以处置,确保病人的安全在处置的过程中,我们要争分夺秒,及时地根据病人的实际状况,制订出相应的急症抢救预案,并制定了救治的具体措施,以提高效率。整体性急诊对抢救护理所发挥的价值很大,既增加了抢救的成功率,也减少了抢救的时限。

关键词:整体性急诊急救护理;急诊危重症患者;应用效果

引言:急诊科是医院中抢救急危重症病人的主要部位之一,医院中所接受病人的情况都比较危重,而且病情发展急骤、进展很快,必须获得迅速高效的抢救工作。急症危重症病人入院之后,医务人员必须立即对病人进行抢救工作,以防止疾病的进展引起各种并发症,增加疾病预后的同时,减少病人的生死危险。因此,对于进一步提高急诊危重症病人救治的效率,减少病人的生死危险,对病人进行科学、合理、全面的治疗与工作有着重大价值。整体性急诊抢救护士适用于急诊科,能够很好地解决危重症病人对医护质量的要求。

1 实施整体性急诊急救护方法

1.1 应急小组设置:我院应根据我院医护人才和急诊科室的状况,选拔责任心、技术水平高的医护成立应急小组,并且小组中相关人员应分工明确,医院应定时分组开展训练、考试,不断提高急救小组专业能力和服务水平^[1]。收到抢救电话后,要及时进行接诊准备,保证抢救工作的成功进行。

1.2 院前急救:急救客服的工作人员,在接到急救电话时,应迅速询问具体地址,与此同时迅速告知抢救人员已作好的急救准备。急救医务人员应在5min前做好相应准备后上车,急救途中应与亲属及陪伴人员联系,最大程度了解病人情况。救护队伍在抵达事故现场后,根据亲属报告和陪伴人员的诉说医务人员在快速判断清楚病人情况后,立即对呼吸、口腔分泌物等状况进行了适当处理,并协助医务人员对其临床体征进行了针对性干预,随后立即安全、缓慢的将患儿搬运至救护车上,在搬运过程中护理人员也同时负责地做好了小儿呼吸、心率和生活体征的检查,包括对各导管护理检查等^[2]。急诊科的护理人员及时与现场急救工作人员取得联系,以随时掌握更新病人情况,并根据所掌握情况进行抢救准备操作。

1.3 急诊无缝隙连接。医生在收到120急救电话后护

理人员要及时对病人作出合理分诊,并告知有关工作人员作好就诊准备。抢救途中,护理人员应陪同、监视病人的临床变化,病人如出现异常状况,要及时告诉抢救医师,作好急救准备,为病人争取到更多的救治时机。抢救老年危重病人入院后,应先对病人进行急救,事后再补办就诊手续,避免耽误病人的最终救治时机^[3]。

1.4 到达现场后,抢救队员及时对病人进行救治,协助医护工作人员密切监视病人的情况变化并通报医生,在转院时,在家属叙述中了解病人详细信息,同时安排护理人员通过电话,让急诊室做好抢救准备工作,并安排人员开通绿色紧急通道,以便为抢救争取更多的时间。做好与其他科室的协调工作:患者在转运途中,根据患者情况及时与相关科室取得联系,如需要手术患者,医院应该开放绿色通道,医院医护人员要做好急救术前各项准备,做好接待患者工作,确保患者能够在入院后最短时间内接受急诊治疗^[4]。

1.5 心理干预:若病人意识清醒时可进行合理安慰,以安抚病人心情,并减少不良情绪对急救疗效的干扰,如病人意识昏迷时,应安慰家属,并征求其意见后进行抢救处理。

1.6 分诊:必须选派具有丰富经验的护理人员进行分诊工作,依照患者病情进行急救病床的安排,必须做好各类用品的准备,包括氧气、推车、急救药品以及物品。接诊护理人员必须在患者入院后迅速准确的判断患者病情,急诊危重症患者通常可以分为两个类别,包括危急类患者以及重症患者,护理人员必须依据相关标准完成分诊,使患者能够尽快接受对应治疗。

1.7 急救护理:给予吸氧,迅速完成静脉通道的建立;准确遵照医嘱进行各类操作;对患者生命体征进行密切观察,详细记录;及时配合医生做好患者的异常情况处理;及时准备或者补充急救需要用到的各类物品;整个护理操作过程,均需要保证无菌进行。急救过程

中,护理人员应及时为病人设置静脉管道,密切观察病人的心率、血压和生命体征情况,主动与医务人员配合,不断完善抢救方法。对吮吸作用功能损害的病人,要及时对其进行吸氧处理,协助病人采取平卧位,使病人的头部偏向一边,保持吮吸功能畅通^[5]。

1.8 提高沟通效果。急救中心可利用无线介质连接终端显示屏和无线电话与救援车辆保持联系,病人被救护车接收后对病人的各项基本信息加以采集,进而结合互联网将采集的信息传输至应急救援中心,以实现急救救援中率先了解病人状况,从而提高病人的存活率。

1.9 明确分工。护士长负责领导整个抢救队伍,并根据前期的情况协调科室,及时打开了静脉通道,总体上缩短了临床检查各指标的用时间。但血液管理人员在开启静脉通道之前必须确保输液工作顺利,因为一旦患者合并了发生心力衰竭的情况,就必须对输液用量、速度等加以严格控制了^[6]。监护人员还采用了心电监护、开气道,予低流量吸氧等保护措施。

1.10 抢救后的急诊护理。完成了病人的救治后,还必须把病人送到加护医院内开展后续的监护工作。而在护理期间为了防止病人由于细菌的产生而危害健康,要求医务人员在护士的同时坚持贯彻无菌原则^[7]。同时医护人员为了保证危重病人医院管道的通畅,必须对管道做适当养护,定时进行管路的保养工作。

2 危重症患者整体性急诊急救护理措施

院前管理:接诊病人后要即时判断病人情况开展急救处置,同时保持与医院联络,及时在医院汇报病人状况,急诊科医护人员要与现场抢救医务人员保持信息联络,掌握病人情况动态,并根据院前状况提供急救需要的器械、药品^[8]。及时与医生联系,初步评估患者病情,并根据病人可能出现的疾病及时联系有关科室帮助检测、诊断,并作会诊准备工作,为病人救治作好了充足的准备。病人入住时由急诊室经验丰富的护理人员进行分诊,针对其特点为其进行初步指导与治疗,减少病人分诊滞留时间,提高病人救治质量。分诊结束后协助医生进行急救处理,对呼吸困难的病人设置通气管道,确保病人通气顺畅,并快速设置二个静脉管道,1条常规输液,1种急救。观察病人生活体征,发现异常及时告诉医生^[9]。一切作业都要按照无菌原则,针对要求检查、问诊的病人打开绿色通道,根据入院前期评估、准备进行检查问诊,减少病人抢救时间。

护理人员应全程陪同病人进行观察、急救,针对清醒的病人要给与适当的心理照顾,安定病人心情,防止病人心情过分波动,影响救治。在病人救治完成后可将

病人转移适当的医院,急诊科医护人员应和医院护理人员衔接。

急救护理干预:患者抵达医院后,急诊科医务人员需立刻将其送至急诊室,并对其病情进行相关检查与评估,快速明确患者病情,让急诊科医师能够在最短时间内对患者进行救治。对于需要进行手术治疗的患者,护理人员要清理患者身体,并做好导尿、过敏试验等术前准备工作,以降低患者感染微生物的风险^[10]。若患者神志清醒,护理人员还需要与患者交流,让其能够大致了解自身情况。交流期间,护理人员需要用言语鼓励患者,让其情绪得到一定控制,保证患者能够积极配合医务人员的护理、诊治工作^[11]。此外,急诊科护理人员还需要与患者家属进行有效沟通,让患者家属清楚了解患者当前病情,以及医务人员对患者实施治疗方法。并且在交流的过程中,护理人员还需要重点关注患者家属的情绪变化。若其情绪变化过大,护理人员还需要对患者家属进行引导,让其能够有效控制自身的情绪,避免患者家属因情绪过于激动而影响医务人员的护理与诊治。手术过程中,科护理人员需要密切关注患者身体各项数据是否在正常范围之内。一旦出现数据出现异常波动,护理人员须立刻准确告知手术医师各项数据具体的变化,以便医师能对其进行正确地治疗。此外,在急救过程中,护理人员需要严格遵循各项规定,做好自身任务的记录工作,保证在与其他医务人员进行交接时,不会出现数据出错等情况,进而避免影响患者诊断与治疗。

在抢救治疗过程当中给予整体性急诊急救护理。首先,急诊科护理人员,应该及时的与现场急救护理人员进行联系,以全面了解患者的实际情况,并且根据现场急救人员的护理过程和护理人员的沟通过程判断患者入院时间,根据患者的入院时间提前做好急诊急救护理工作,以保证患者到医院能够及时进行治疗,即患者在入院前急诊科护理人员,应充分了解患者的性别、年龄、病发情况、病史等基本情况^[12]。其次,在了解患者的基本情况之后,急诊科护理人员应对患者进行快速的分诊,即可以将患者分为危机急类患者、重症类患者,并根据患者的情况做好风险预防准备,在再三确定的情况下完善准备。比如,对于危急症患者,可能存在休克、大出血等潜在的风险;对于危急类患者,可能出现心肌梗死、多处性骨折等。其三,在患者进入医院时,应保证在急救过程当中患者的呼吸道畅通,并立即建立起静脉通道,为了避免患者伤口受感染,对患者进行无菌处理。其四,急诊科护理人员还需和其他辅助科室做好连接,以确保病人可以按时进行复查。另外,必须对抢救

需要的药物、工具等做好储备,以确保抢救的成功。在抢救结束以后,还必须和医院做好衔接,以确保病人可以平安的进入医院。

3 讨论

急诊危重症病人的症状均比较剧烈且进展较快,必须进行及时合理的诊治和护理。及时对急症危重症病人进行合理的急救与抢救工作,赢得宝贵的抢救时机,对于提高抢救疗效、减少死亡危险性、提高病人预后方面有着意义^[3]。在对急症危重症病人的抢救工作开展过程中开展了合理的医护干预措施,对急救效率的提高具有意义。

常规急症抢救护士操作的机械性和片面效应,不能适应患者发病的需要,一定程度上降低了临床使用疗效。整体性的急诊抢救护士应用在急救危重症病人中也有着理想的使用价值,该护理模式还需要在急诊科加大对120网络信号的管理力量,保证在收到病人的紧急来电以后,医务人员能够在最少的时间内,完成初步检查和处置任务;开展了病情分析,从而保证患者可以及时进行正确的抢救干预,同时避免了医护人员和治疗人员脱节的现象;在进行治疗操作的过程中护理人员将全程陪同患者,工作期间做好在各种管道看护的力度,并仔细检查急救所需药物和设备的提供状况,在运送病人前及时同有关科内医务人员取得联系,同时做好在运送途中的安全看护力度,防止了相关不良情况的出现;护理人员注意无菌的管理,减少交叉感染的发病率^[4]。此外,整体性急诊急救管理能够系统化、细分急救管理项目,提高管理项目的质量和救治效率。

抢救危重症病人的抢救工作是医疗中的关键事情,反映了医生的治疗技术水平和实力,在实际操作中,必须争分夺秒,迅速对病人作出处置,最大限度地保障病人的人身安全,提高抢救的质量。整体性急诊抢救管理在医学上起到的意义很大,对抢救操作进行了具体的规定和引导,保障了病人的人身安全,减少了有害成分对病人的干扰^[5]。在实践操作中,获得了很多家属和医务人员的肯定与支持,所以在医院应用抢救工作时,可以进

行一定的借鉴。

结束语

综合上述,整体性急诊急救护理用于危重症患者的效果显著,能提高急救效果,减少急救费用和住院次数,从而增加患者满意。

参考文献

- [1]王莉, 白建卫.对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果分析[J].人人健康, 2020, No.523(14):433-433.
- [2]陈越.急诊危重症患者应用整体性急诊急救护理的效果分析[J].常州实用医学, 2021, 37(3):2.
- [3]田小曼.对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果进行分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(22):138.
- [4]郑满秀.探讨急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的临床效果[J].人人健康, 2020(14):482.
- [5]杜妙春, 孙小莉, 张玲莉.标准化急救护理应用在老年急诊危重症患者抢救中对降低危险事件发生率的价值[J].医学食疗与健康, 2020, 18(12):152+154.
- [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]王金莉, 何建东, 穆恩.早期肠内营养耐受性分级干预对重症患者的应用效果[J].临床急诊杂志, 2022, 23(01):34-37.
- [8]单海霞, 郭梅娟, 吕银雪, 张茜.综合护理模式在重症急性胰腺炎患者床旁连续性血液净化治疗中的应用价值[J].中国校医, 2021, 35(12):901-903.
- [9]杜梦.对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果探析[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6(94):108.
- [10]丽果.中西医结合护理对急性重症胰腺炎患者症状改善及护理效果的影响[J].实用医技杂志, 2021, 28(12):1487-1488.