

安全转运护理对减少急危重症患者院内转运时间和不良反应的价值

顾晓妹, 袁亚萍, 魏明明, 丰顾阳

如皋博爱医院 江苏南通

【摘要】目的 分析安全转运护理对减少急危重症患者院内转运时间和不良反应的价值探讨。**方法** 选择 2019 年 3 月至 2021 年 3 月作为本次研究的研究时段, 在此间我院收治接诊的 100 例病情危重患者为研究对象, 按照随机数字表法分为两组, 为对照组与干预组各 50 例。对所有急诊危重症患者进行院内转运, 其中对照组使用常规转运方式, 干预组实施安全转运护理进行干预。对比院内转运过程中的转运时间和急诊危重症患者不良反应的发生率。**结果** 通过不同转运方式进行院内转运后, 干预组转运时间优于对照组, 且干预组不良反应发生率低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$) ; **结论** 在对急诊危重症患者进行院内转运时, 采取安全转运护理方式进行院内转运, 能够减少转运时间, 且通过安全转运护理方式进行干预后, 降低了病患的不良反应发生率。安全转运护理方式效果良好, 值得推广。

【关键词】 安全转运护理; 院内转运; 急诊危重症

The value of safe transport nursing in reducing in-hospital transport time and adverse reactions in critically ill patients

Xiaomei Gu, Yaping Yuan, Mingming Wei, Guyang Feng

Rugao Bo'ai Hospital, Nantong, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective To analyze the value of safe transfer nursing in reducing in-hospital transfer time and adverse reactions in critically ill patients. **Methods:** The period from March 2019 to March 2021 was selected as the research period of this study. During this period, 100 critically ill patients admitted to our hospital were selected as the research objects. They were divided into two groups according to the random number table method, and the control group was the control group. And the intervention group, 50 people in the control group and 50 people in the intervention group. All emergency critically ill patients were transported in-hospital, the control group used conventional transport, and the intervention group was given safe transport nursing intervention. The transport time during in-hospital transport and the incidence of adverse reactions in critically ill patients in the emergency department were compared. **Results:** After in-hospital transport by different transport methods, the transport time in the intervention group was better than that in the control group, and the incidence of adverse reactions in the intervention group was lower than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). When critically ill patients are transported in the hospital, the safe transport nursing method is adopted for in-hospital transport, which can reduce the transport time, and after the intervention through the safe transport nursing method, the incidence of adverse reactions of the patients is reduced. The safe transfer nursing method has good effect and is worthy of promotion.

【Keywords】 safe transfer nursing; in-hospital transfer; emergency critical care; transfer time; adverse reactions

前言

危重症患者是指在原有(或没有)基础病的前提下, 由于某一或某些原因造成危及患者生命, 器官功能短暂或较长期发生紧急病理生理障碍, 需要进行紧急和持续有效的气道管理, 呼吸、循环等生命支持手

段的患者^[1]。此类病症在院内都是由急诊接收, 接收后会通过院内转运的方式使病患得到更好的诊断措施以及改善预后^[2]。本研究就对安全转运护理用于急诊危重症患者医院内转运中对转运时间及不良反应发生率的效果进行分析探讨, 具体如下:

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 3 月至 2021 年 3 月之间我院急诊收治的危重症患者 100 例进行研究, 按照随机分组的方式分成两组, 对照组 (50 例, 男 24 例, 女 26 例, 平均年龄 56.42 ± 2.32 岁。采用常规院内转运方式), 干预组 (50 例 男 27 例 女 23 例。平均年龄 57.42 ± 1.72 岁采用安全转运护理方式进行院内转运干预)。对所有的急诊危重症患者均进行院内转运。两组病患的基本资料, 不具有统计学意义, 可进行对照实验 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组使用常规转运方式, 即在对病患进行抢救后病患病情相对稳定后, 由分诊护士与医生根据患者情况决定转运。

(2) 干预组使用安全转运护理方式进行院内转运干预, 具体如下:

①转运前充分评估病情和进行转运准备 转运评估是转运过程中的重要举措, 急重症病患病情变化快, 发病状况、病情不同, 因此在转运前必须进行及时高效的转运评估。危重患者需经过必要的应急抢救、复苏等综合治疗, 病情相对稳定后可进行转运, 转运前还需评估病患现阶段意识是否清楚, 对其生命体征进行常规监测, 完善常规检查, 及时建立静脉液体通道; 急诊科联系转运接收科室积极做好接收准备; 合理安排转运人员, 选用接受过专业训练的医务人员, 并根据病情配备医师; 转运前与家属进行沟通, 告知转运治疗的必要性, 缓解家属紧张情绪, 协助家属签署知情同意书。医护根据病患身体状况和疾病特征进行转运物品的准备, 检查呼吸机、氧气袋、除颤仪和吸痰器等治疗设备与肾上腺素、生理盐水、阿托品等急救药物, 预防意外事件影响转运进行; 转运出发前检查静脉通道和标识的完整性。

②转运前规划最佳转运路径 急诊危重症患者院内转运路径是在循证医学最佳证据的基础上, 经多学科专业人员共同参与, 实施过程中充分评估、实时监测、积极应对, 而最终形成的标准化转运流程。转运前实时评估与监测, 做好应对突发事件的准备, 为保证转运路径顺畅可以设置转运专梯及一卡通等设备。

③转运中实施降阶梯预案 关注患者转运过程中的主要临床问题, 依据患者病情可能出现的最高风险, 按相应分级进行转运人员和装备的准备, 并选用充分有效地应对手段, 以保证患者转运安全。转运人员包

括医生、护士、担架工, 依据急诊工作时间、岗位胜任能力配置相应的转运级别; 转运装备包括转运药品和仪器设备。

④转运中安全护理 保证转运过程中病患安全, 转运工具做安全防护处理; 确保医护人员转运过程中的安全, 转运仪器须规范放置, 防止被仪器砸伤; 途中注意避让行人及障碍物, 可安排一位护理人员在转运路径前方进行道路疏通, 防止车辆撞倒行人引发医疗纠纷, 耽误转运时间; 转运全程医师和护士密切关注病情, 如出现心脏骤停现象需及时进行抢救; 转运过程中实时检查抢救设备和准备的药物用量, 包括呼吸机是否正常工作, 氧气筒氧气剩余量等; 转运时护士需要密切观察病患病情, 可适当呼唤病患名字使其保持清醒; 准备防寒物品, 转运时为病患进行覆盖, 做好保暖和隐私保护工作; 避免剧烈震荡, 保持头高脚低的转运体位, 保持静脉通道的通畅。

⑤转运全程心理护理 在转运的前后, 针对病患和家属都需要进行全方位的心理护理。告知转运是为了对病患的治疗负责, 是为了为其提供更好的更专业的治疗, 缓解病患和家属的紧张情绪, 增加依从性; 到达接收科室后, 医护人员第一时间对病患进行健康知识讲解, 介绍疾病基本情况, 告知疾病治疗方法, 及康复效果, 嘱咐其积极接受治疗; 科室开设心理咨询室, 缓解病患紧张焦虑情绪。

1.3 观察指标

对比通过两种转运方式进行转运后, 转运花费的时间, 以及对比病患转运疾病治疗后不良反应的发生率。不良反应主要为转运后死亡、加重缺氧、意外拔管等。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件行统计学分析, 使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组转运时间对比

两组再院内转运过程中采取不同的转运方式, 转运结束后, 干预组转运时间为 (11.37 ± 2.14) min; 对照组转运时间为 (19.12 ± 2.23) min; 转运时间 ($t=25.075$, $P=0.001 < 0.05$), 干预组转运时间明显短于对照组, 数据对比差异明显, 有统计学意义。

2.2 两组转运后不良反应发生率对比:

两组在院内转运过程中采取不同的转运方式, 转运结束后, 对比两种不良反应发生率。干预组在转运

过程中未发生病患死亡现象、发生 1 例加重缺氧病患、无意外拔管现象发生;对照组发生 0 例死亡, 2 例加重缺氧, 3 例意外拔管。干预组不良事件发生率为 2.00%, 对照组不良事件发生率为 10.00%。干预组不良反应发生率低于对照组, ($\chi^2=5.678$, $P=0.017<0.05$) 数据对比差异明显, 有统计学意义。

3 讨论

急诊科是医院内抢救危重患者的重要场所, 主要起到抢救急危重症患者的作用, 同时急诊科也是医院不良事件发生频率最高的科室。危重症病患在到达急诊科室后, 急诊急救人员会第一时间对病患进行处理, 当病患病情得到缓解或稳定后, 将对其按照病症状态以及发病部位进行分科室的转诊处理, 通常这一现象在院内完成, 此过程被称作是院内转运^[3]。急诊科的院内转运通常需要在相对较短的时间内完成, 以保证病患的转诊治疗时机为最佳。但在转运过程同通常有较高的不良事件发生, 在转运中由于受到医护人员或者是医院其他因素的影响, 病患极容易出现不良事件, 常规的转运方式对病患以及医护人员的安全不能很好地得到保障, 因此, 医院常采用安全转运护理的转运护理方式对急重症病患进行转运。

院内转运在同一医疗单位不同医疗区域之间的转运, 安全转运护理是为了达到或完成更好的诊疗措施以及改善预后。转运工作事关病患生命, 所以此过程必须经过周密的部署。转运前需要对病患进行充分的评估, 首先确定转运的风险值, 包括对病患、转运人员、转运所需要的仪器设备、转运环境等进行评估, 判断是否会在转运过程中发生不良事件如死亡等事件, 其次需要制定周密的转运方案, 合理地安排转运时间和转运人员部署, 转运人员必须经过专业培训, 具有丰富的转运和护理经验, 对突发事件有良好的处理心态和处理方式; 转运前急诊科与接收科室做好沟通工作, 嘱咐接收科室做好设备和药品预备, 准确对到达时间和转运路线, 确保在病患到达接收科室时得到最及时的安排和医治, 到达接收科室进行床位更换时必须保证病患的安全性。在转运过程中, 护理人员需

要进行全程的观察和陪护, 对病患进行持续的生命体征监测。本研究中干预组采用安全转运护理方式进行转运干预, 通过研究对比发现, 安全转运护理的方式能够减少转运时间, 降低了转运前后不良反应的发生, 护理效果良好, 确保病患转运后得到及时的收治。

综上所述, 在对急诊危重症患者进行院内转运时, 采取安全转运护理方式进行院内转运, 能够减少转运时间, 且通过安全转运护理方式进行干预后, 降低了病患的不良反应发生率。安全转运护理方式效果良好, 值得推广。

参考文献

- [1] 朱圆圆, 董茜, 徐利娟. 标准化分级转运方案在急诊心内科重症患者院内转运中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(05):806-807.
- [2] 刘容, 邱艳, 李湖波, 刘学英, 沈瑜. 标准化分级转运方案在急诊危重症患者院内转运中的应用及效果[J]. 中国实用护理杂志, 2019(23):1798-1802.
- [3] 劳汉玉, 黄亚珍, 李萍. 安全转运护理用于急诊危重症患者医院内转运的价值研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(09): 80-83.

收稿日期: 2022 年 5 月 8 日

出刊日期: 2022 年 7 月 31 日

引用本文: 顾晓妹, 袁亚萍, 魏明明, 丰顾阳, 安全转运护理对减少急危重症患者院内转运时间和不良反应的价值[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(3): 151-153
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220130

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS