

预见性结合评判性思维在急诊危重患者护理中的应用

刘建平

苏州九龙医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨预见性结合评判性思维对急诊危重患者的作用。**方法** 选取2022年11月~2023年7月我院收治的急诊危重症患者90例,随机平均分为两组,对照组45例(常规护理),观察组45例(预见性护理结合评判性思维护理),观察并对比两组护理效果。**结果** 干预后,观察组抢救成功率、护理质量各项评分均高于对照组,且抢救时间及并发症发生率均低于对照组($P<0.05$)。**结论** 在急诊危重患者护理中给予预见性结合评判性思维护理,不仅使患者抢救成功率明显提升,抢救时间显著减少,还极大降低并发症发生风险,应用效果显著。

【关键词】 预见性护理; 评判性思维; 急诊危重患者; 护理质量; 抢救成功率; 并发症

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jnm.2023000750

Application of foresight combined with judgment thinking in emergency care of critically ill patients

Jianping Liu

Suzhou Jiulong Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the function of foresight and judgment thinking on emergency critical patients. **Methods** Selected 90 critically ill emergency patients admitted to our hospital from November 2022 to July 2023, randomly divided into two groups, 45 patients in the control group (routine nursing) and 45 patients in the observation group (predictive nursing combined with predetermined thinking nursing), and observed and compared the nursing effect of the two groups. **Results** After the intervention, the success rate of rescue and nursing quality of the observation group were higher than that of the control group, and the rescue time and complication rate were lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Giving foresight and judgment thinking nursing in emergency critical patients not only significantly improves the success rate of patient rescue, significantly reduces the rescue time, but also greatly reduces the risk of complications, and the application effect is remarkable.

【Key words】 prescient nursing; judgment thinking; emergency critical patients; nursing quality; rescue success rate; complications

急诊危重患者往往具有病情快速进展、恶化或危及生命造成死亡的风险^[1]。对急诊医护人员的临床抢救专业知识与技能要求极高^[2]。因此,为有效提升临床抢救成功率及抢救效果,不仅需要专业抢救技能,还应给予科学有效的护理干预^[3]。故此,为进一步探讨预见性结合评判性思维护理对急诊为重患者的影响,其内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年11月~2023年7月我院收治的急诊危重症患者90例,随机平均分为两组,对照组45例,男29例,女16例,年龄22~76岁,平均(37.37±4.04)岁;观察组45例,男28例,女17例,年龄23~75岁,

平均(37.43±4.12)岁。两组的一般资料差异不明显($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。入院时,为患者建立绿色通道,并及时给予抢救。同时还需做好并发症防护措施。

观察组:预见性结合评判性思维护理。其内容如下:1) 诊前评估。充分了解患者病情,并详细记录其急救位置。然后将急救所需物品、药品等准备充足。2) 现场评估。对现场周围环境进行全方位检查,确保环境安全。结合患者意识状态、各项体征等指标情况,并依据护理人员自身专业抢救知识给予患者进行相应的基础急救措施。3) 转运评估。若患者被判定心搏骤停情况,护理人员应立即进行心外按压、人工呼吸

等抢救措施。同时，还可呼救支援，并建立静脉通道；若被判定为痰液阻塞，需及时给予患者进行吸痰；若为重症肌无力，密切观察气道情况，并保障其安全，以便为患者争取抢救黄金时间。此外，应密切观察患者输液情况、穿刺点情况（是否肿胀）及用药不良反应等，保持静脉通道时刻处于通畅状态；做好平车防护栏安放工作，转运时应保持平车匀速前进，防止颠簸。若处于冷气候，则转运时还应对患者做好保暖，避免其出现低温情况。若患者情绪波动较大，可给予患者镇静药物，利于后期抢救、护理工作顺利进行。在转运期间还应对患者呼吸、瞳孔及面色等生命体征情况进行评估，如果出现异常情况应立即给予相应抢救措施。4）转运后，科学预判患者病情，并根据预判结果将患者送至相应制定科室，做好各项检查工作，使其生命体征处于稳定状态，并评估患者是否存在需引流、吸氧等需求，若存在则应立即给予引流、吸氧等装置介入，为急诊抢救提供有利条件。

1.3 观察指标

观察并对比两组抢救成功率情况、抢救时间及护理质量各项评分情况。

1.4 统计学处理

采用 SPSS25.0 处理数据。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验；计数资料以 (%) 表示，采用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组抢救成功率、抢救时间情况

观察组抢救成功率及抢救时间均优于对照组 (P<0.05)，见表 1。

2.2 两组并发症情况

观察组并发症发生率低于对照组 (P<0.05)，见表 2。

2.3 两组护理质量评分

观察组护理质量各项评分均高于对照组 (P<0.05)，见表 3。

3 讨论

因急诊危重患者病情复杂多样^[4-5]。因此，急诊

医护人员应具备丰富的临床经验与专业知识、技能。由于在对急诊危重症患者实施抢救期间会受较多未知因素影响，可能会导致抢救措施处理不当而导致患者丧失最佳抢救黄金期，进而造成无法估量的后果^[6]。因此，在抢救期间给予有效预见性评判思维护理干预对提高抢救成功率与提升抢救效果尤为为重要^[7]。预见性结合评判性思维护理即提前对急诊危重患者在抢救过程可能会出现的问题或病情给予提前分析与评判，科学评估其病情，并对抢救要点进行有效明确，落实相应的护理对策，不仅对各种并发症进行有效防治，减轻患者痛苦，还可为患者争取最佳治疗时机^[8-10]。而以往急诊常规护理缺乏主动性，虽有一定的护理效果，但因缺乏主动性与前瞻性，进而使护理效果不佳。

本文研究结果显示，干预后，观察组抢救成功率明显高于对照组，抢救时间也明显比对照组少。同时观察组护理质量各项评分也较对照组高，进而使并发症事件也明显低于对照组。说明预见性结合评判性思维护理的实施对急诊危重患者护理效果较高。分析其原因是患者入院前，医护人员对患者病情进行详细观察、评判，并针对不同病情给予不同抢救措施，并科学评估其周围环境安全性。转运前有效对患者病情进行科学评判，并立即将各项抢救措施给予有效落实，时刻关注患者生命体征、静脉通道等情况，有效避免不良事件的发生；转运时，密切观察输液情况，确保输液畅通。同时做好转运安全、保暖等工作，防止出现颠簸、低体温等不良事件。结合医护人员对患者病情评判结果安全的将患者转送相应专科科室，为后续治疗提供有利条件，进而保障护理质量，提升抢救效果。

综上所述，在急诊危重患者护理中采取预见性结合评判性思维护理，充分掌握患者病情，对患者实施抢救期间可能会出现的问题进行科学评判与预见评估，有效对抢救重点进行明确并落实针对性护理对策，不仅能够提升护理质量，提高抢救成功率，还明显缩短抢救时间，而且还使并发症风险显著降低，其护理效果显著且应用价值较高，值得推广应用。

表 1 两组抢救成功临床与抢救时间对比[n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	抢救成功率 (%)	抢救时间 (min)
对照组	45	38 (84.44)	26.4±8.8
观察组	45	44 (97.78)	15.8±7.9
t/ χ^2		4.032	4.903
P		<0.05	<0.05

表 2 两组并发症发生情况对比[n (%)]

组别	例数	皮肤压疮	泌尿系感染	肺部感染	总发生率
对照组	45	5 (11.11)	3 (6.67)	4 (8.89)	12 (26.67)
观察组	45	2 (4.44)	1 (2.22)	1 (2.22)	4 (8.89)
χ^2					4.562
P					<0.05

表 3 两组护理质量评分对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

维度	对照组 (n=45)	观察组 (n=45)	t	P
基础护理	8.11 \pm 2.11	17.61 \pm 3.88	13.643	<0.05
文书管理	8.95 \pm 4.27	18.01 \pm 5.25	8.484	<0.05
专科护理	9.01 \pm 2.51	18.72 \pm 3.48	14.351	<0.05
病房环境及安全	8.95 \pm 2.51	18.35 \pm 2.88	15.615	<0.05
急救物品及器械	9.84 \pm 2.77	18.48 \pm 3.05	13.302	<0.05
消毒隔离	10.97 \pm 1.84	18.99 \pm 1.95	19.011	<0.05
健康教育	10.11 \pm 3.11	18.05 \pm 2.81	12.024	<0.05
总分	80.11 \pm 4.84	128.59 \pm 5.99	39.883	<0.05

参考文献

- [1] 雷海棠,罗亚丽,邹琦,苗晋霞,常玉霞.品管圈联合 6S 管理对急诊危重患者家属心理状况及心理需求的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20 (2) :142-145
- [2] 刘亚洁,王钰炜,王飒,周帅帅,闫丹萍,方珏,李园园.基于 Apriori 关联规则的急诊危重病人静脉血栓栓塞症现状分析[J].护理研究,2023,37 (13) :2424-2427
- [3] 张婵.预见性护理在急诊危重症患者中的护理效果和运用价值[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021 (3) :0113-0113115
- [4] 陈伟,刘东伟,陈奕睿,韩修宇.胺碘酮与西地兰治疗急诊危重症合并快速心律失常的临床效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023 (3) :0172-0175
- [5] 戴政杰,雷步怀,胡颖颖,何春雷,林碎钗.集束化管理对急诊危重症患者分诊后等候时间及情绪状态的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2023,30 (3) :364-367
- [6] 孙清君.可预见性护理在急诊抢救室危重症患者护理中的作用分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023 (11) :0171-0173
- [7] 宋玲,马俊杰,王硕,赵红,袁洁,范晓华.急诊危重症病人院内转运不良事件发生危险因素的 Meta 分析[J].全科护理,2023,21 (28) :3906-3910
- [8] 王琳.液体敷料联合造口粉在治疗急诊危重症患者失禁相关性皮炎中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023 (7) :0013-0015
- [9] 方宝娣,韦蕊萍,杨敏娟,等.标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用效果观察.特别健康,2019 (33) :195-196
- [10] Hai Zou, Sheng-qing Li. Pulmonary fibrosis in critically ill patients with novel coronavirus pneumonia during the convalescent stage and a proposal for early intervention [J]. 2021,42(8).

版权声明: ©2023 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