

循证护理实践程序在急诊危重症患者院内转运中的应用效果分析

张颖

重庆市江津区中心医院 重庆

【摘要】目的 分析在急诊危重症患者院内转运时应用循证护理的护理效果。**方法** 选择我院 92 例需要经院内转运的患者,按照其入院的前后时间顺序分为对照组 46 例行常规护理程序转运,其余 46 例为观察组行循证护理实践程序进行转运,对比两组的转运时间,同时对比两组患者在转运过程中发生的不良事件的发生概率。**结果** 观察组的患者转运时间明显短于对照组,而转运过程中发生的不良事件概率也低于对照组,差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 循证护理实践可以缩短转运时间,减少转运时间中的不良事件的发生概率,提高转运质量,优势明显,值得推广。

【关键词】 循证护理; 急诊危重症患者; 院内转运; 风险因素; 护理质量

【收稿日期】 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000524

Analysis of the application effect of evidence-based nursing practice program in hospital transportation of critically ill patients in emergency department

Ying Zhang

Jiangjin District Central Hospital Chongqing

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of evidence-based nursing in emergency critically ill patients during hospital transportation. **Method** 92 patients who need to be transported in our hospital were selected and divided into a control group of 46 patients who underwent routine nursing procedures before and after admission. The remaining 46 patients were treated with evidence-based nursing practices as the observation group for transportation. The transportation time of the two groups was compared, and the probability of adverse events occurring during the transportation process was also compared between the two groups of patients. **Result** The transport time of patients in the observation group was significantly shorter than that of the control group, and the probability of adverse events occurring during the transport process was also lower than that of the control group. The differences were statistically significant, $P < 0.05$. **Conclusion** Evidence based nursing practice can shorten the transit time, reduce the probability of adverse events during transit time, and improve the quality of transit. The advantages are obvious and worth promoting.

【Keywords】 Evidence based nursing; Emergency critically ill patients; Intrahospital transportation; Risk factors; Nursing quality

院内转运是指急诊危重症患者在同一医疗场所不同医疗区域的转运,主要目的是进行各种的辅助检查,来帮助临床治疗提供依据,但危重症患者本身疾病严重,可能因为运输问题,导致病情恶化,增加死亡风险^[1-2]。因此,如何保证转运期间患者不受危害因素影响,是院内转运的关键,同时也是医院护理质量提升的重要方向。保证转运质量可为危重症患者争取治疗时间,提高抢救概率。而循证护理是一项基于已经被证实有效的护理依据,可为院内高质量的转运实施提

供有效的参考方向^[3]。基于此,本院特提出该项议题,旨在研究急诊危重症患者院内转运时应用循证护理的护理效果,现进行如下报道:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院 92 例需要经院内转运的患者,按照其入院的前后时间顺序分为对照组 46 例行常规护理程序转运,其余 46 例为观察组行循证护理实践程序进行转运,其中对照组患者男女构成比例分别为 25 例和 21 例,

年龄范围是 35-68 岁, 平均年龄为 42.4 ± 5.6 岁, 患者类型包括有心脑血管疾病者 14 例, 呼吸系统疾病者 12 例, 消化道疾病者 10 例, 车祸、撞伤等意外伤害 10 例; 观察组患者男女构成比例分别为 22 例和 24 例, 年龄范围是 32-69 岁, 平均年龄为 42.5 ± 5.1 岁, 患者类型包括有心脑血管疾病者 15 例, 呼吸系统疾病者 6 例, 消化道疾病者 11 例, 车祸、撞伤等意外伤害 14 例; 两组患者疾病类型、年龄、男女比例构成无统计学意义, $P > 0.05$, 研究存在可开展前提, 同时我院伦理会对此研究完全知情, 且批准正常开展。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①心血管疾病、消化道疾病、意外伤害一种或者多种疾病患者; ②根据病症判断需要进一步做检查; ③年龄大于 18 岁; ④临床资料完整, 非外院转入; ⑤未被纳入同类型的院内转院研究; ⑥家属签署了研究知情同意书; ⑦转运途中需要行呼吸支持和生命体征监测者;

排除标准: ①严重昏迷者; ②临床资料不完整者; ③患者和患者家属拒绝加入此次研究; ④已经被纳入其他类型院内转运研究中;

1.3 方法

对照组的患者行常规转运护理程序, 即由患者的主治医师开具相关检查单, 按照医嘱和检查单联系转入科室或相关检查室, 转运前需要检查患者身上的各项医学管道, 以及吸氧、心电监护、急救药品等措施。

观察组的患者早以上基础上增加循证护理实践程序, 具体措施如下: ①建立循证护理实践小组: 小组成员涵盖患者主治医师、责任护士、护工和本科的护士长。对每个小组成员的职责要做到明确的区分, 主治医师负责给出检查单和转院指示, 责任护士负责具体转院操作, 转运困难则需要护工进行协助, 转运前要对患者和患者家属做出说明, 取得其配合, 护士长则对此次院内转运做出补充和监督。②转运风险甄别: 循证护理实践小组可参考新闻报道、临床经验、前 3-5 年内院内出现过转运风险的风险事件对造成院内转运风险的危险因素进行一一的筛选, 然后按照风险造成的后果严重性进行排序, 将可以及时避免的因素针对性的制定防护措施。③风险评估: 根据上述措施中被筛选出来的危险因素, 结合患者自身的护理情况进行一对一的风险评估, 常见的危险因素有低通气、低氧、呼吸骤停、胃内反流痰液阻塞、管道非计划性脱落、无法耐受检查等等。评估风险后, 对患者的呼吸、生命支持、管道等进行重点性的检查。④评估参与转

运的人员风险: 循证护理小组应当经常性的对参与院内转运的人员进行培训和考核, 主要包括技能操作、风险预判意识、应对突发事件的能力等, 确保参与转运的人员有高超的急救技巧, 同时为患者家属做出院内转运时的注意事项, 争取其配合和辅助。⑤评估护理路径风险: 进行院内转运前, 需要根据风险因素确认转运过程中可能会出现风险, 提前的进行规避, 同时在保证患者各项安全时, 缩短院内转运的时间。⑥实施转运: 转运医护人员至少 2 人以上, 一人负责路径转运, 一人负责观察患者的各项变化, 包括呼吸、瞳孔、血压、心电等各项方面, 同时在转运的过程中对患者做好防寒保暖的措施, 避免因为转运而感冒, 加重病情。同时意识模糊的患者需要行防护性坠床措施, 防止颠簸出现坠落, 意识清醒的患者需要在转运期间对其进行心理护理, 告知转运目的和接下来的治疗, 缓解其紧张心理, 同时保证急救物品和仪器的完好。⑦转运后的总结: 转运后, 对患者的病情再次评估, 是否院内转运增加了病情和伤害, 同时对此次的转运进行必要的总结, 为下次的转运提供提供优化方向。进行转运的护送登记表要做到及时认真的填写, 一份交由接受科室进行保存, 一份应当在存放于急诊科。

1.4 观察指标

①对比两组患者转院时间; ②对比两组患者的转运期间出现的不良风险事件;

1.5 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者转院时间

观察组的患者在 CT 检查耗时和转入病房耗时时间均比对照组优, 差异对比有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组患者的转运期间出现的不良风险事件

观察组的患者不良事件的发生概率明显低于对照组, 差异对比均有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 2:

3 讨论

随着经济的发展, 急诊人员增多的同时住院护理质量和也在不断进步, 危重症患者的安全性转运也成为了提升医院管理的重点探究方向。危重患者病情

严重需要及时的进行转移辅助检查来尽快稳定其不稳定的生命体征,挽救患者的生命^[4]。而临床研究证明,转院前对患者和周围进行风险评估,可降低转运过程中患者受到风险损伤的概率。循证护理是一项实证护理,是经各方综合实践过且被证实有效的护理方法,通过对此应用实践看而有效的甄别出患者即将前往的医疗场所和医疗场所路途中的危险因素,其中危险因素主要包括有四个常见方面^[5]。①患者自身病情发展,有可能在转运期间因为颠簸等外在原因,导致患者血压下降和血氧饱和度下降,将会加重患者的病情,出现窒息风险。②护理人员有关:护理人员预防风险不够,或者在转运期间没有做好观察和稳固工作,导致出现电极脱落和输液不畅的情况。③和医疗器械有关:转院前未对医疗机器、生命支持设备做出综合性的检

查和评估,导致器械电量不足供氧下降。④和药物有关:没有做好急救药物的检查,增加了患者的死亡风险。针对上述危险因素情况,循证护理做出通过培训参与转运的护理人员,提高其风险预防意识的举措,加强转运前的针对化综合性评估,如药物评估、机器评估等明显减少了不良事件的发生概率^[6-8]。而在本文中可以看出,经过循证护理的观察组明显 CT 检查和转入病房内的时间均优于对照组,而在不良事件的发生概率上也明显低于对照组,均说明了循证护理可有效甄别危险因素,对患者的抢救和治疗有积极的促进作用,能减少转运风险的同时,提高转运质量。

综上所述,循证护理实践可以缩短转运时间,减少转运时间中的不良事件的发生概率,提高转运质量,优势明显,值得推广。

表 1 对比两组患者转院时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CT 检查耗时 (min)	转入病房耗时 (min)
观察组	46	23.4±2.3	10.5±2.3
对照组	46	31.5±5.4	18.6±2.4
t	-	9.359	12.941
P	-	0.001	0.001

表 2 对比两组患者的转运期间出现的不良风险事件[n, (%)]

组别	例数	管道脱落	血氧血压下降	医疗机器电量不足	急救药物不足	不良事件发生率
观察组	46	0 (0%)	11 (2.17%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.17%)
对照组	46	2 (4.34%)	3 (6.52%)	1 (2.17%)	1 (2.17%)	7 (15.2%)
χ^2	-	-	-	-	-	10.704
P	-	-	-	-	-	0.001

参考文献

- [1] 张燕,杨芸,徐芳芳.失效模式与效应分析在急诊危重症患者院内转运中的应用[J].中国医药导报,2022,19(31):186-189.
- [2] 马红霞,方艳红,王永刚等.标准化分级院内转运方案联合 SBAR 交接模式在急诊危重症患者院内转运中的应用效果[J].宁夏医学杂志,2022,44(08):765-768.
- [3] 潘宏肖,黄雪梅,邱丽君.循证护理实践程序在急诊科妇产危重症患者院内转运中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(25):95-97.
- [4] 王淑芸,杨翠珍.循证护理实践程序在急诊危重症患者院内转运中的应用效果[J].河北医药,2021,43(12):1916-1920.

- [5] 杨露汀.安全转运护理在急诊危重症患者院内的价值[J].中国城乡企业卫生,2021,36(10):43-45.
- [6] 李亚倩.失效模式与效应分析在急诊危重症患者院内转运中的应用效果研究[J].心理月刊,2021,16(02):67-68.
- [7] 唐佳怡,郑雪玉,唐东琴.循证护理实践程序在急诊危重症患者院内转运中的应用效果研究.健康女性,2022(31):181-183
- [8] 王晓红.护理安全管理实施在急诊危重症患者院内转运中的应用效果观察.健康必读,2020(22):192

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