

# 院内转运护理流程在急诊危重症患者中的应用

王嘉彬

浙江大学医学院附属邵逸夫医院庆春院区 310016

**【摘要】目的** 为有效加强急诊危重病人医院安全转移的安全性,提高急诊危重病人内部转移的效率、转移的安全性和护理记录的完整性。**方法** 从2019年1月至6月,对400例危重病人实施全程护理程序,对病人的安全性进行评估,评价诊断方案的实施情况。并针对患者病情的发展,采用护理程序解决转运前后的问题。它是整个过程的连续动态综合。与2018年同期比较,结果表明,医院转院的安全性得到了提高。并发症发生率降低,患者家属满意度提高,转移效率提高,相关部门满意度提高。**结论** 护理程序在危重病人医院运输中的应用,降低了运输风险,对确保危重病的及时治疗和协调,提高服务质量具有重要作用。

**【关键词】** 急诊危重症患者; 院内转运; 护理程序

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 07-075-02

## 引言

对我院2019年1月到6月急症抢救室为重症患者的转运中,分转运前,转运中,转运后不同影响因素都通过护理程序进行评估计划实施评价相结合的方法进行护理和解决,来降低危重症患者的转运风险,保证患者安全。结果和2018年同期结果相比较。主要是通过转运患者转运中并发症发生率,患者满意率,相关科室满意度的比较。

指征是指众多的院内转运患者输液危重患者,并纳入危重患者转运程序。只有正确判断患者病情,才能实施有效转运,卢勇等认为危重患者转运的指征总体上包括两类:(1)有单个或多个重要器官功能障碍,患者在转运途中有随时发生意外者;(2)患有循环呼吸或中枢神经系统疾病,患者在搬运过程中可能随时发生意外者。因此转运前应充分估计到患者可能出现的,潜在的或尚未察觉的生理紊乱,以及严重影响呼吸循环,中枢神经系统功能的情况,经家属同意,病情稳定后才转运。

### 1 转运前评估转运风险做出相应计划

#### 1.1 评估患者的危险因素

总结出转运途中危重患者最常见的问题是低通气,低氧和低血压,最严重的是心跳骤停等危及生命的情况。回顾性研究发现,院内转运途中最大的危险因素来自患者循环,呼吸及中枢神经系统的改变。所以转运前我们必须对转运的患者正确评估转运风险。转运人员应和责任护士,主管医生一起对患者的病情做出评估。评估依据主要来自于经验和患者的生理学参数检测指标,如血压,脉搏,心率,呼吸及动脉血氧饱和度。转运前评估内容包括患者的生命体征,用药情况,途中可能出现的安全隐患等。危重症患者的转运可能发生的不同程度的并发症,如窒息,心搏与呼吸骤停,休克等;以及管道脱开,输液中断等护理意外,做好相应的对策和准备好必要的急救设备。对高风险危重症患者进行预处理是降低风险等级,保障转运安全的重要措施,涉及到转运前换这个重要系统指标达到安全范围和相关处理原则。

#### 1.2 评估转运人员

包括技能知识和风险意识评估。派专职转运的医护小组,成员都经过技能培训,具有准确的判断力,独立工作和应急处理问题的能力。

#### 1.3 评估所需设备及药品

根据病情评估准备转运物品,保证完好备用状态。

#### 1.4 评估后勤及相关科室

转运前确定转运途径,转运工具,转运科室都做好接受准备。提前通知,临行确认以尽量减少转运时间。

#### 1.5 评估病人和家属

对转运途中的风险和可能发生的意外进行告知,使患者和家属理解并签字同意,从法律角度尊重患者的知情权,使其有思想准备。

## 2 转运中

#### 2.1 对患者做好病情观察

转运中护士全程陪同,始终站在患者的头侧,随时严密观察患者的意识,瞳孔,呼吸,脉搏,血压等生命体征变化,重视患者主诉,及时发现问题及时处理。注意患者病情的动态变化,包括各管道是否通畅,固定,患者是否存在氧气供给不足或出现并发症先兆,根据转运前的评估携带充足的急救物品,在途中放置在准确的位置上,能够及时拿到并使用。同时对转运中患者的情况和抢救治疗经过要详细记录。注意保暖和安全,防止受凉,昏迷躁动者除担架车护栏外应加绷带固定,防坠落。做好心理护理,转运中评估患者的心理情绪,及时予以心理安慰和指导,尽量满足其合理要求。

#### 2.2 转运中的仪器设备和急救药品

保证各种仪器设备性能良好,是保证转运成功的重要因素。

#### 2.3 搬运

搬运时医护人员注意动作轻稳,协调一致,防止平车,轮椅撞击门,墙灯舞,确保患者安全,舒适。

## 3 转运后

转运后和相关科室人员对患者病情再次评估,并对转运前的护理问题作出护理评价。由于提前通知相关科室做好相应准备,规范交接流程,两部门质检工作默契,交接平稳连接,炉里关系和谐。提高了护理质量和工作效率,建立了无缝隙护理,保障医疗安全。

## 4 讨论

急诊危重症患者院内安全转运主要在于赢得及时的抢救性时间、确保患者信息准确完善。对急诊危重症患者院内转运全程中,应用护理程序对准运前、转运中、转运后有针对性的进行护理评估及护理计划,实施护理措施。形成持续循

(下转第79页)

具有一定的护理效果,但是很难满足当前急诊科护理需求,尤其是在人们生活水平提升后,对护理服务提出了更高要求,常规护理更加难以在急诊科护理中起到良好的效果。针对这种情况,医院可以将标准化急救护理运用于急诊科护理当中。在标准化急救护理中,需要建立相应的护理小组,然后对小组成员进行培训,保证小组成员综合素质与能力。同时,还需要结合医院护理操作相关流程,制定相应的急救护理方案,再按照急救护理方案做好抢救前准备,有效优化抢救流程,缩短相救时间,为患者提供更加高效的相救护理服务,提高患者抢救成功率。因此,在老年重症患者护理当中采取标准化急救护理具有较高的临床应用价值。研究结果显示,采取标准化急救护理的患者危险事件发生率明显更低,住院时间、抢救时间明显更少。

综上所述,在急诊老年危重症患者中采取标准化急救护理干预能够有效节约抢救时间,提高抢救效率,保证患者生

命安全,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 曾萍. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用[J]. 护理实践与研究. 2019(03)
- [2] 郭娜. 急救护理在急诊危重症患者抢救中应用分析[J]. 继续医学教育. 2018(05)
- [3] 陈瑞芳. 自制便携式转运急救箱在急诊科危重症患者院内转运中的应用[J]. 数理医药学杂志. 2017(02)
- [4] 陈志亮, 陈毅, 曹文伟. 急救一体化模式在危重症患者救治中的作用[J]. 中国城乡企业卫生. 2017(09)
- [5] 杨青春, 张秀兰, 刘玲. 危重症患者长途转运中沟通协调问题的探讨[J]. 中国卫生产业. 2018(33)
- [6] 闫敏. 急诊危重症患者应用整体性急诊急救护理的效果探析[J]. 基层医学论坛. 2018(08)
- [7] 李文. 呼吸内科危重症患者护理[J]. 中国卫生人才. 2018(11)

(上接第75页)

环连续的一个过程,降低了患者转运中的风险。医护人员要做出全面的检查评估病情,全面监测,反复评估病情,不间断的监护,直接交界,护理记录等。这就需要经验丰富,技能知识扎实的护理人员。所以护理人员的素质问题直接影响到护理程序的应用,从而影响到转运的安全性。这点应该引起我们的重视,在应用护理程序的同事一定要加强护理人员综合素质的提高。持续连贯的护理程序的应用最大限度的保证患者得到有效及时的救治及信息安全,也提高了各部门、患者及家属对急诊科服务的满意度。

#### 参考文献:

- [1] 王蕊. 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. 2017(21)
- [2] 王坤, 彭春霞, 周亚光. 对急诊危重症患者应用胰岛素强化治疗的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志. 2017(34)
- [3] 史冬雷, 张红梅, 高健, 华小雪, 贾征, 侯镛芮, 朱瑾, 胡英莉. 分级转运模式在急诊危重症患者院内转运中实施的效果评价[J]. 中国护理管理. 2016(05)
- [4] 曾燕转, 宋明东, 雷俏香. 风险管理在急诊危重症患者院内转运的应用[J]. 岭南急诊医学杂志. 2011(06)
- [5] 杨青春, 张秀兰, 刘玲. 危重症患者长途转运中沟通协调问题的探讨[J]. 中国卫生产业. 2018(33)

(上接第76页)

68例甲状腺癌全麻术后患者作为研究对象,对他们进行专业的护理干预,在患者的心理,饮食与行为等方面进行护理干预,使患者全麻术后出现的呕吐现象为58.8%(20/34)明显优于常规护理的76.5%(26/34),综上所述,专业的护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的现象具有良好的效果,值得进一步的研究并推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 郭君. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(15):283-284.
- [2] 刘晶. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(20):109-110.
- [3] 王文芳. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(34):132-134.

(上接第77页)

为84.11%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表2: 各组患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=214)	127 (59.35)	76 (35.51)	11 (5.14)	94.86%
对照组 (n=214)	82 (38.32)	98 (45.79)	34 (15.89)	84.11%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

综合护理干预在一定程度上可以有效的针对术后疼痛做好疼痛改善作用,一方面可以依照规范做好模板方案的设置,另一方面需要依照患者个人情况完成细节的调整,由此保证护理工作落实的有效性。要意识到术后疼痛与患者个人心理状况、认知有一定关联,要做好辅助因素的调整,以此来改善疼痛的敏感度,优化整体的恢复效果。

综上所述,综合护理干预对改善妇产科手术患者术后疼痛有辅助效果,同时可以有助于加快患者恢复速度,提升患

者护理满意度,整体状况更为理想。

#### 参考文献:

- [1] 赵琼芬, 何均, 任春艳. 对妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(3):68-69.
- [2] 拱婷婷, 杨贷婕, 王闯, 等. 妇产科患者术后疼痛因素及综合护理干预[J]. 养生保健指南, 2018, (48):164.
- [3] 乌韶华. 妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(13):187, 191.
- [4] 杨艳芳. 妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(9):161, 164.