

护理学理论知识在 120 院前急救中的应用

周莉莉

海东市第一人民医院急诊科/120 急救调度中心 青海海东 810699

摘要：目的：研究护理学理论知识在 120 院前急救中的应用效果。方法：选择医院进行 120 院前急救的患者 184 例，分为对照组和研究组。为对照组提供常规护理，为研究组的出诊人员进行护理学理论知识的定期学习与实践演练，然后提供科学院前急救护理。结果：两组患者从呼救到接受 120 院前急救的时间之间存在显著差异，且研究组要短于对照组， $P < 0.05$ ；研究组的死亡率、致残率均低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在 120 院前急救中应用护理学理论知识，进行全面的学习和培训活动，关注实践技能演练，可以不断提升院前急救技术水平，强化抢救能力，从而快速为患者提供服务，并减少致残率和死亡率。

关键词：护理学理论知识；120 院前急救；应用

引言

当前社会上的医疗模式，从生物医学模式转变成社会心理模式，护理工作内容更加复杂，要求更强，不局限于掌握简单的注射、输液等操作，还需要了解和掌握更多的技能。特别是对于 120 院前急救事业的发展，对于护理工作的现代化提出更高要求。在这里，将护理学理论知识应用到 120 院前急救系统中，对相关护理人员进行培训和提升，使他们掌握更先进和全面的护理急救知识与技能，有助于提升 120 院前急救的综合水平。

1 资料与方法

1.1 材料

选择医院在 2021 年间进行 120 院前急救的患者 184 例，所有出诊人员都是目前在岗的急诊抢救中心医护人员。184 例患者中，男 105 例，女 79 例，年龄 21-80 岁，平均 (59.87 ± 4.15) 岁。出诊人员共 586 人次。将 2021 年 1 月到 6 月的患者 80 例列为对照组，然后将 2021 年 7 月到 12 月的患者 104 例列为研究组，对比患者的普通资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：提供常规 120 院前急救护理措施，接到 120 求救信息后立刻派遣出护理人员，到达急救现场对病情进行简单评估，提供必要的护理，建立静脉通道，然后转运去医院。

研究组：为出诊人员定期组织培训教育活动，针对护理学理论知识学习，然后为患者提供科学院前急救护理。（1）院前急救知识学习：是在医院外进行急症的救援，包括中毒、创伤、交通事故、病情急性发作等。时间从患者发病、受伤开始，一直到转运到医院。了解相关原则：先排险后施救再运送，先重伤后轻伤，急救与呼救并重，转运与监护急救相结合。掌握院前急救的特点：突发、紧迫、复杂、灵活、艰难，而且流动性大，在现场以对症治疗为主，对于护理人员的素质要求很高。（2）因为很多患者发病很急，也比较意外，地点不确定，时间、人数以及危重程度也不确定，所以需要护理人员树立伦理意识，随时做好抢救生命的准备，通过与呼救人员的交流对病情进行科学预判，做好抢救器械与药品的准备。特别是部分患者可能无法立刻支付费用，需要先抢救再收费。（3）掌握分类急救技巧：因为急症类型较多，一般是中毒、高热、休克、昏迷等情况，护理人员需要了解这些情况的判断标准，并学习和实施训练各项抢救技术，在到达现场后可以迅速判断患者的急症类型，并予以及时的抢救。同时掌握与家属沟通的技巧，向家属说明他们急切需要知道的信息，并从家属方面了解病情。如果患者发病特别急，没有抢救成功，需要做好临终护理，并对家属进行科学心理干预。（4）进行实践训练：主要是对静脉通道建立、外伤止血、包扎、心肺复苏、骨折固定等急救操作进行实践演练，不断提升技术掌握水平，掌握技术的技巧。医院也要为此不定期组织竞赛活动，以每个 120 院前急救车辆为小组，检验急救救治流程、院前急救技能掌握和实施情况，并且评估团体合作情况，以此作为考核指标之一。（5）安全转运知识学

习：要求掌握安全转运的原则，转运过程中加强监护，如果出现病情变化要掌握紧急处理措施，并且做好各种管道的防护措施。另外就是强调法律意识和责任意识的树立，通过不断的实践演习活动，不断提升责任意识，应急应变意识，保证有强大的心理能力，可以谨慎、快速的应对各类突发事件。

1.3 观察指标

对比两组患者呼救到接受 120 院前急救的时间，并评价治疗效果（死亡率和致残率）。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 展开数据分析，数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示，分别实行 χ^2 和 t 检验，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 呼救到接受 120 院前急救和专业治疗的时间对比

从表 1 可知，两组患者从呼救到接受 120 院前急救的时间之间存在显著差异，且研究组要短于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 从呼救到接受院前急救和专业治疗的时间对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	从呼救到接受院前急救的时间	从呼救到接受专业治疗的时间
对照组	80	13.25 ± 9.27	40.12 ± 10.95
研究组	104	9.78 ± 8.31	32.34 ± 11.53
P 值		<0.05	<0.05

2.2 治疗效果对比

对照组出现死亡 2 例 (2.5%)，致残 9 例 (11.25%)；研究组出现死亡 0 例 (0.0%)，致残 2 例 (1.92%)。组间对比， $P < 0.05$ 。

3 讨论

因为临床上存在很多急症情况，比如中毒、休克、昏迷等，这需要医院提供 120 院前急救服务，并保证院前急救服务的专业、及时、高效。这对于抢救患者生命，提高治疗效果以及预后水平有十分重要的意义。本次研究结果显示，两组患者从呼救到接受 120 院前急救的时间之间存在显著差异，且研究组要短于对照组， $P < 0.05$ ；这说明进行护理学理论知识的定期学习与实践演练，可以提升出诊人员的院前急救能力，强化专业水平的提升，从而快速为患者提供科学的护理和治疗服务。同时，研究结果显示，研究组的死亡率、致残率均低于对照组， $P < 0.05$ ；这说明专业、科学和及时的院前急救服务，可以有效拯救患者的生命安全，提升治疗效果，改善预后情况，减少出残疾和死亡的可能。

总之，在 120 院前急救中应用护理学理论知识，进行全面的学习和培训活动，关注实践技能演练，可以不断提升院前急救技术水平，强化抢救能力，从而快速为患者提供服务，并减少致残率和死亡率。

参考文献

[1] 鲍和荣. 链式一站式急救护理在院前急救中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18(4): 189-192.