

# 急诊重症患者抢救效率护理影响因素探究

汪苗 吴帅成 谢小莲 曹小红 郭剑

(鹰潭一八四医院急诊科 江西鹰潭 335000)

**【摘要】**目的:研究急诊重症患者抢救效率护理影响因素。方法:选择2021年2月至2023年2月在我院急诊重症患者119例患者,根据是否出现护理安全事件将其分为观察组(n=57)和对照组(n=62)。对比两组患者的临床资料、应用Logistic回归分析其危险因素,同时将急诊科护理人员21例作为研究对象,调查护理人员的工作情况。结果:合并基础疾病、就诊时间、意识状态、生命体征及心电监护时间与急诊重症患者发生护理安全事件有关(P<0.05);合并基础疾病、就诊时间、生命体征、意识状态及心电监护时间是急诊重症患者影响护理安全事件的独立危险因素(P<0.05);护理人员因素:心理压力、知识掌握、设备使用、责任心等均与护理效果有关。结论:合并基础疾病、就诊时间、意识状态、生命体征及心电监护时间是急诊重症患者发生护理安全事件的危险因素,同时护理人员压力是引起护理安全事件的首要因素。

**【关键词】**急诊重症;抢救效率;影响因素

## An investigation into the influencing factors of emergency intensive care patients' rescue efficiency

Wang Miao Wu Shuaicheng Xie Xiaolian Cao Xiaohong Guo Jian

(Yingtang 184 Hospital Emergency Department Jiangxi Yingtang 335000)

**[Abstract]** Objective: To study the factors influencing the efficiency of emergency intensive care. Methods: A total of 119 patients with severe emergency in our hospital from February 2021 to February 2023 were selected. According to the occurrence of nursing safety events, they were divided into observation group (n=57) and control group (n=62). The clinical data of the two groups of patients were compared and risk factors were analyzed by Logistic regression. Meanwhile, 21 cases of nursing staff in emergency department were taken as research objects to investigate the working status of nursing staff. Results: The occurrence of nursing safety events in critically ill emergency patients is related to the combination of underlying diseases, treatment time, state of consciousness, vital signs, and electrocardiogram monitoring time (P<0.05); The independent risk factors affecting nursing safety events in critically ill emergency patients include the combination of underlying diseases, visit time, vital signs, state of consciousness, and duration of electrocardiogram monitoring (P<0.05); Nursing staff factors such as psychological pressure, knowledge mastery, equipment use, and sense of responsibility are all related to nursing effectiveness. Conclusion: The combination of basic diseases, time of visit, state of consciousness, vital signs and time of ecg monitoring are the risk factors for the occurrence of nursing safety events in critical patients, and the pressure of nursing staff is the primary factor causing nursing safety events.

**[Key words]** Emergency severe illness; Rescue efficiency; influencing factors

急诊科为医院重要科室,是抢救各种危重症患者的主要途径。重症患者起病急病情严重,发展迅速,需及时进行抢救<sup>[1]</sup>。有关资料显示<sup>[2]</sup>,急诊重症患者在疾病、心理等多方面承受着较重的负担,不良心理则直接影响患者心理平衡,导致病情加重,由此对护理人员的护理要求也越来越高。需保证护理人员在第一时间积极配合医生做好急救工作,利于提高抢救成功率。在抢救的过程中,若护理人员稍有疏忽则可能造成医疗及护理安全事件,情况严重则甚至产生医疗纠纷。因此,我院为保证急诊科抢救成功率及护理工作顺利开展,对急诊科重症患者抢救效率护理影响因素进行分析,现报道如下。

## 1 材料与方 法

### 1.1 一般资料

选择2021年2月至2023年2月在我院急诊重症患者119例患者,根据是否出现护理安全事件将其分为观察组(n=57,出现护理安全事件)和对照组(n=62,未出现护理安全事件)。纳入标准<sup>[3]</sup>:符合《急诊外科危重症的评估与干预规范》诊断标准,且符合以下条件者:①患者临床资料完整者;②均为急诊科重症患者且接受护理者;③发病至入院>24h。排除标准:①在研究期间内死亡者;②不配合本次研究者。本次研究经伦理委员会批准同意且患者知情并签署同意书。同时将急诊科护理人员21例作为研究对象。

### 1.2 方法

①患者从入院后立即进行密切观察,要求患者严格按照医生嘱咐行事,告知患者各类重症疾病抢救流程、制度,并对患者进行合理护理。收集所有患者临床基础资料,包括年龄、性别、就诊时间、合并基础疾病、生命体征是否平稳、意识状态是否清醒、夜间发病有无发病、有无呼吸机情况、心电监护时间、参加抢救人数及参加抢救护士人数。对整理收集的所有患者基础资料进行统计学分析,对有关护理安全事件的相关因素进行合理的护理对策。②制定调查问卷,针对急诊科21例护理人员进行相关的护理理论知识、心理压力、操作、责任心、急救设备使用情况及法律规章制度了解程度进行评估。

### 1.3 统计学分析

采用spss19软件,计量资料使用平均值±标准差表示,采用t检验,计数资料使用百分比表示,采用 $\chi^2$ 检验,等级资料使用致和检验,应用Logistic回归分析多因素,当P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者护理相关因素对比:性别、年龄、夜间发病、呼吸机、参加抢救人数及参加抢救护士人数与急诊重症患者发生护理安全事件无关(P>0.05);合并基础疾病、就诊时间、意识状态、生命体征及心电监护时间与急诊重症患

者发生护理安全事件有关 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 两组患者护理相关因素对比[n (%)]

项目	观察组 (n=57)	对照组 (n=62)	$\chi^2/t$ 值	P 值
性别 (例)				
男	35	38	0.000	0.990
女	22	24		
年龄 (岁)	66.83 ± 7.82	65.86 ± 7.62	0.685	0.495
合并基础疾病 (例)				
有	41	30	6.840	0.009
无	16	32		
就诊时间 (s)	0.69 ± 0.08	0.28 ± 0.04	35.789	0.000
意识状态 (例)				
清醒	35	25	5.280	0.022
不清醒	22	37		
生命体征 (例)				
稳定	38	27	6.404	0.011
不稳定	19	35		
夜间发病 (例)				
有	29	32	0.006	0.936
无	28	30		
呼吸机 (例)				
有	40	44	0.009	0.925
无	17	18		
心电监护时间 (min)	4.44 ± 0.57	5.77 ± 0.63	12.039	0.000
参加抢救人数	4.28 ± 0.51	4.31 ± 0.55	0.308	0.759
参加抢救护士人数	2.74 ± 0.38	2.69 ± 0.36	0.737	0.463

2.2 急诊重症患者抢救效率影响护理安全因素分析: 将表 1 中有比较意义的因素作为自变量进行 Logistic 回归分析, 结果显示, 合并基础疾病、就诊时间、意识状态、生命体征及心电监护时间是急诊重症患者影响护理安全事件的危险因素 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2 急诊重症患者抢救效率影响护理安全因素分析

相关因素	$\beta$	SE	OR 值	Wald 值	P 值	95%CI
合并基础疾病	2.719	1.012	0.548	0.763	0.003	0.031-2.307
就诊时间	5.847	2.618	2.188	1.673	0.000	1.823-3.032
意识状态	1.572	1.685	2.473	4.328	0.001	1.091-5.0742
生命体征	3.228	1.710	3.013	3.826	0.000	1.357-6.526
心电监护时间	1.725	3.732	2.832	1.672	0.002	1.035-5.481

2.3 护理人员相关因素分析: 对本次研究护理对象 21 例进行调查, 通过问卷的方式, 结果显示, 护理人员的心理压力占比 38.10% 为护理安全事件的首要因素, 其次护理知识掌握不全面占比 23.81%, 使用急诊设备不熟练占比 14.29%, 责任心高低占比 9.52%。

### 3 讨论

#### 参考文献:

- [1]张芹, 邹利群, 张伟, 等. 胸痛中心成立对急性心肌梗死患者诊疗效率和效果的影响[J]. 中华危重病急救医学, 2016, 28 (7): 640-642.
  - [2]王耀辉, 张重阳, 孙伟, 等. 基于急救医疗服务的院前干预对急性缺血性脑卒中静脉溶栓门-针时间的影响[J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30 (7): 667-670.
  - [3]郝江. 急诊外科危重症的评估与干预规范[C]// 中华医学会急诊医学分会全国急诊医学学术年会. 2014.
  - [4]陈峥嵘. 急诊危重病人抢救过程中携带便携式呼吸机可提高心肺复苏成功率[J]. 基因组学与应用生物学, 2018, 37 (11): 214-218.
  - [5]李想, 张新征, 康孟杰. 急诊重症监护室危重患者护理技术安全措施的探讨[J]. 中国急救医学, 2017, 037 (0z1): 182-183.
  - [6]杨莹, 刘秋霞, 陈默, 等. 院前联合院内急救护理对急性一氧化碳中毒患者的预后影响探究[J]. 中国地方病防治杂志, 2016 (11): 124.
  - [7]王烈. 重症哮喘合并呼吸衰竭患者临床急诊抢救效果探讨[J]. 中国全科医学, 2018, 21 (S2): 127-128.
- 作者简介: 汪苗, 1996年11月15日, 女, 汉族, 江西贵溪, 护师, 本科, 急诊科护理学。

研究表明, 急诊科承担大部分重症患者的首诊工作, 在诊治工作中由于病情发展快、病情重, 易产生医患矛盾<sup>[4]</sup>。由此护理工作急诊配合中显得尤为重要。临床护理工作可显著提高患者抢救成功率, 减少医疗纠纷等。但护理人员若出现以下几种情况, 则大大降低了急诊重症患者的抢救效率<sup>[5]</sup>。如①护理人员理论知识薄弱, 缺乏有预见性的病情观察能力; ②操作不规范, 在急诊重症患者抢救时操作技术不过关, 不能预见性地运用抢救器材, 预备急诊物品, 争取抢救时机; ③对护理程序不熟悉, 应急配合反应慢; ④心理素质差, 在急诊应对中情绪不稳定。

本研究结果显示, 性别、年龄、夜间发病、呼吸机、参加抢救人数及参加抢救护士人数与急诊重症患者发生护理安全事件无关; 合并基础疾病、就诊时间、意识状态、生命体征及心电监护时间与与急诊重症患者发生护理安全事件有关。由此发现既往合并高血压、糖尿病等基础疾病到急诊科就诊过时间过长、意识不清、生命体征不平稳的患者更容易发生护理安全事件。经 Logistic 回归分析结果显示, 合并基础疾病、就诊时间、意识状态、生命体征及心电监护时间是急诊重症患者影响护理安全事件的危险因素。通过对 21 名急诊科护理人员进行问卷调查, 通过问卷的方式, 结果显示, 护理人员的心理压力、护理知识掌握不全面、使用急诊设备不熟练、责任心高低等影响护理人员发生安全事件的重要因素。

为减少护理风险事件发生率, 提高急诊重症患者抢救效率, 降低医疗纠纷。笔者认为应从以下几方面进行: ①在重症患者入院后, 护理人员应立即询问患者基本情况及基础病史, 当患者出现意识不清等不便回答问题时应立即询问患者家属, 并将情况进行书面登记, 以便其他护理人员及医师全面掌握患者的具体情况; ②对患者生命体征进行严密观察, 可分时间段进行检查登记, 一旦患者生命体征出现异常变化, 需立即向有关医师报告进行处置<sup>[6]</sup>; ③根据患者情况可合理使用约束带等避免其发生坠床风险, 但需向患者家属进行沟通讲解。另需加强引流管道的护理, 增加清理气道、吸痰等的次数, 避免患者出现误吸或窒息的风险<sup>[7]</sup>; ④定期对护理人员开展教育培训, 安排心里辅导人员定期对护理人员进行心理疏导, 让护理人员保持平和、积极的心态来处理急诊重症患者护理工作, 降低护理人员消极情绪及负面心理; ⑤医院需重视护理人员的法制教育工作, 可不定期组织急诊护理人员培训学习《护士条例》的相关法律法规, 特别是针对从事护理工作时间较短的人员, 将相关学习考核结果纳入到绩效考核中; ⑥护理文书书写要求规范化, 确保其真实、完整、准确性, 为医师了解患者提供参考依据。

综上所述, 合并基础疾病、就诊时间、意识状态、生命体征及心电监护时间是急诊重症患者影响护理安全事件的危险因素。护理人员在护理过程中, 需加强护理以上护理安全因素分析, 避免再次出现护理安全事件的发生, 对提高急诊抢救效率具有十分重要的临床意义。