

## 急诊护理流程优化在妇科腹腔内出血患者抢救中的应用效果

李美佳, 席文

(首都医科大学附属北京妇产医院 急诊科, 北京, 100006)

**摘要:** 目的 探讨急诊护理流程优化在妇科腹腔内出血患者抢救中的应用效果。方法 选取急诊科 2015 年 6—12 月收治的妇科腹腔内出血患者 56 例为对照组, 采用常规急救护理流程。选取 2016 年 1—6 月患者 60 例为观察组, 采用定位协作模式, 优化急救护理流程。比较 2 组患者的抢救效果、护理满意度。结果 观察组的抢救时间、总救护时间短于对照组, 近期预后总有效率高于对照组, 住院时间短于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组的死亡率低于对照组但差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组在抢救效率、抢救效果、救护技术、服务意识等方面的护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 急诊护理流程优化能够提高妇科腹腔内出血患者的抢救效率, 确保患者的护理安全, 改善护理满意度。

**关键词:** 急诊护理流程优化; 妇科; 腹腔内出血; 急救

中图分类号: R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2018)04-103-04 DOI: 10.7619/jcmp.201804030

## Effect of optimized emergency nursing in rescue of abdominal bleeding in gynecology department

LI Meijia, XI Wen

(Department of Emergency, Beijing Maternity Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100006)

**ABSTRACT: Objective** To explore the application effect of optimized emergency nursing in rescue of abdominal bleeding. **Methods** A total of 56 abdominal bleeding patients in our emergency department from June to December 2015 were selected as control group, and were given routine emergency nursing process. Another 60 gynecological abdominal bleeding patients in emergency department from January to June 2016 were selected as observation group, and adopted location cooperation model to optimize the emergency care process. The rescue effect and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The rescue time and total rescue time in the observation group was shorter, and the short-term prognosis was higher, and the hospitalization time was shorter than the control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). The mortality rate in the observation group was lower than that in the control group, but the difference was not statistically significant ( $P > 0.05$ ). The observation group had higher satisfaction in the rescue efficiency, rescue effect, rescue technology and service consciousness than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Optimized emergency nursing process can improve the rescue efficiency of abdominal bleeding patients, ensure the safety of nursing and improve nursing satisfaction.

**KEY WORDS:** optimized emergency nursing process; gynecology; abdominal bleeding; rescue

妇科腹腔内出血是妇科常见急腹症,可由黄体破裂、宫外孕破裂以及子宫破裂等所致。该类

患者可在短时间内大量出血,若不能得到有效救治,容易引发患者死亡,是导致孕产妇死亡的重要

收稿日期: 2017-07-16 录用日期: 2017-09-20

基金项目: 首都医科大学附属北京妇产医院中青年学科骨干培养专项(fcy201601)

因素。在抢救过程中护理人员的合理分配、高效的配合、迅速、及时、有效的抢救至关重要<sup>[1]</sup>。在对妇科腹腔内出血患者抢救的相关研究中发现,抢救措施落实延时、护理决策不明确的是导致患者预后强加的重要因素。护理流程优化是指对原有护理工作流程的薄弱、隐患、不切合实际的环节改进,其目的是为了提提高护理质量和效率,改善患者的预后<sup>[2]</sup>。本院急诊科对妇科腹腔内出血患者采用优化后的急诊护理流程抢救,效果满意,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年1—6月收治的60例妇科腹腔内出血患者为观察组,纳入标准:均确诊为异位妊娠或黄体破裂;均签署知情同意书,自愿参与本研究;年龄 $\geq 18$ 岁;无凝血功能障碍及血液系统疾病;认知、沟通能力正常。排除标准:入院至手术时间3 h以上者;合并妇科恶性肿瘤者;严重器质性病变;感染性疾病者;精神病史。年龄21~47岁,平均 $(35.26 \pm 12.35)$ 岁;其中异位妊娠35例,黄体破裂25例;血红蛋白32~56 g/L,平均 $(44.52 \pm 12.21)$  g/L;未婚12例,已婚未育22例,已婚有育26例。选取2015年6—12月收治的妇科腹腔内出血患者56例为对照组,年龄21~46岁,平均 $(35.43 \pm 12.32)$ 岁;其中异位妊娠34例,黄体破裂22例;血红蛋白31~60 g/L,平均 $(45.23 \pm 12.34)$  g/L;未婚11例,已婚未育20例,已婚有育25例。2组的一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用常规急诊护理流程,入院后准确的病情评估,按照医嘱进行抢救护理工作,包括抗休克处理、吸氧、心电监护、测量生命体征、建立静脉通道等,根据患者的病情进行并发症观察等。观察组采用定位协作模式,优化急救护理流程。

1.2.1 定位协作模式:成立专科抢救护理小组,将急诊室护理人员进行分组。每组3人,1名小组长,1名操作护士,1名辅助护士。护理人员定岗、定位,分工明确。小组长由高年资护士担任,5年以上妇产科工作且能熟练掌握各项抢救技能,协调能力好;操作护士需具备较高的应急能力且观察能力强,理论基础扎实,专科护理操作熟练。辅助护士主要完成相关的配合工作,可由低

年资护士担任。小组成立以后进行8周的定位协作抢救演练。

1.2.2 优化急救流程:患者入院后开放绿色通道,免去挂号手续,直接从分诊进入急诊抢救室。小组内护士按照预先制定的抢救站位图进行站位,按照急诊抢救流程图有条不紊地开展抢救工作由妇产科主任、科护士长及院领导共同审定定位协作抢救流程。(1)组长:位于患者的尾部,对整个抢救过程进行指挥。指导小组护士完成治疗工作,并密切观察患者的外观症状变化。每15 min计算1次休克指数(SI)。SI = 脉率(次/min)  $\div$  收缩压(mmHg)<sup>[3]</sup>。当SI = 0.5时表明血容量基本正常,SI = 1时表明有10%~30%的血容量丧失,500~1 500 mL,SI = 1.5时表明有30%~50%的血容量丧失,1 500~2 000 mL,患者已处于休克或严重休克状态,必须进行手术治疗。通过患者的脉搏、血压、皮肤、面容等变化判断抢救效果,解决操作护士、辅助护士遇到的问题,对意识清醒的患者给予心理护理,安抚患者的情绪,协调与家属的沟通。迅速联系手术室。(2)操作护士:于患者右侧中上方,主要负责循环系统和呼吸系统的管理。①呼吸管理:吸氧,面罩大流量给氧,给氧前15 min氧流量控制在7~8 L/min,15 min后氧流量调节至5~6 L/min,连接检查呼吸机,保持患者的呼吸道通畅。②循环系统的管理:建立静脉通道扩容(滴速控制在60滴/min),快速进行血常规、凝血、电解质、血清、配血8项术前准备等。将患者调整为大“V”体位(上胸部抬高15°,下肢抬高30°)<sup>[4]</sup>。连接床边心电监护仪、进行心电检查、输液等,遵医嘱对患者用药,协助医生导尿、气管插管、胸外按压、除颤等<sup>[2]</sup>。(3)辅助护士:位于患者左侧中下方,主要负责观察和记录,包括输液情况、病情变化,录抢救的各项措施、药物及实施的时间、患者的出入量等。

### 1.3 观察指标

比较2组患者的抢救效果、护理满意度及住院时间。其中抢救效果:抢救时间、总救护时间、近期预后总有效率以及病死率。抢救时间为发现病情到急救措施全部落实到位的时间。总救护时间为发现病情到手术室的时间。近期预后总有效率为患者经救治后病情稳定。护理满意度:采用自制的护理满意度调查问卷,共包括5方面的内容,抢救效率、抢救效果、救护技术、服务意

识、沟通协调,每个方面分为很满意、满意、一般、不满意、非常不满意5个等级,记分5、4、3、2、1分,评分越高,该方面的满意度越高。该评价表的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.85。总满意度 = 很满意度 + 满意度。死亡的患者非常不满意。住院时间。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS 15.0 统计学软件处理,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 $t$ 检验,计数资料 $[n(\%)]$ 采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计

学意义。

## 2 结果

### 2.1 抢救效果及住院时间比较

观察组的抢救时间、总救护时间短于对照组,近期预后总有效率高于对照组,住院时间短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组的病死率低于对照组,但差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表1。

表1 抢救效果及住院时间比较 $(\bar{x} \pm s)[n(\%)]$

组别	抢救时间/min	总救护时间/min	近期预后总有效	住院时间/d	死亡
对照组( $n=56$ )	12.54 $\pm$ 3.12	18.52 $\pm$ 4.75	50(89.29)	9.67 $\pm$ 2.87	1(1.79)
观察组( $n=60$ )	9.78 $\pm$ 2.36*	12.83 $\pm$ 4.72*	59(98.33)*	6.35 $\pm$ 2.25*	0

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

### 2.2 护理满意度比较

观察组在抢救效率、抢救效果、救护技术、服

务意识等方面的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 护理满意度比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	抢救效率	救护技术	沟通协调	服务意识	抢救效果
对照组( $n=56$ )	2.88 $\pm$ 0.63	2.59 $\pm$ 0.54	2.38 $\pm$ 0.72	3.02 $\pm$ 0.69	2.69 $\pm$ 0.56
观察组( $n=60$ )	3.59 $\pm$ 0.76*	3.65 $\pm$ 0.62*	3.42 $\pm$ 0.75*	4.07 $\pm$ 0.75*	3.57 $\pm$ 0.63*

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

妇科腹腔内出血的患者具有发病急骤、变化迅速、病情凶险的特点,患者的生命受到严重威胁。早期确诊和准确的抢救,并进行有效护理干预对保障孕产妇生命安全和预后的重要措施。但就目前而言在急诊患者抢救过程中的未知因素多,抢救工作中的护理人员常临时搭配,抢救者职责不清、分工不明、缺乏相互协作,且抢救护士低年资护士多,常常造成处理患者的最初抢救阶段处于忙乱状态,不仅造成了人员和时间的浪费,也在一定程度上耽误了患者的及时救<sup>[5]</sup>。科学化、程序化的抢救流程在危重症患者的救治中至关重要<sup>[6]</sup>。急诊护理流程优化是指通过规范化、程序化、标准化护理流程,使抢救室护士在患者到达之前已经明确分工、职责明晰,按照有序化的急救流程开展护理工作,不仅能够提高患者的抢救效率,而且能够提高急救专科护理水平<sup>[7]</sup>。

本研究将急诊护理流程优化与常规护理流程在妇科腹腔内出血患者中的抢救效果进行比较,结果发现,优化后的护理流程能缩短患者的抢救时间、总救护时间,提高近期预后的总有效率,改善了患者的护理满意度。优化后的急诊护理流程

提高了抢救效率: 妇科腹腔内出血患者临床抢救的关键在于即使纠正低血容量休克,尽可能的围手术争取时间。优化后的急诊护理流程根据参与抢救人员的优势能力分工,以固定3人小组形式,在抢救中定位定职,真正实现了抢救过程的无缝衔接,大大缩短了抢救的时间<sup>[8]</sup>。

急诊护理流程优化后,由组长全程指挥和掌控抢救过程,护士对腹腔内出血患者进行抢救时知晓先做什么,后做什么,规范了救治重症患者的操作程序,减少了护理过程中的遗漏,使患者的整个抢救过程忙而不乱,达到了护士快速反应、提高抢救效果目的<sup>[9]</sup>。操作护士由较高的应急能力且观察能力强的高年资护士担任,实施重要的操作技术,负责对患者循环系统和呼吸系统的管理,迅速维持生命体征,控制出血。优化后的急救护理流程使救护人员间配合默契,变被动工作为主动护理参与抢救,整个急救过程井然有序,条理清楚,程序明确,且护理人员之间互相协作督促以尽可能减少个人经验造成的操作失误,避免主观因素导致的疏忽<sup>[10]</sup>,增加了患者及其家属的安全感,提高了护理满意度。同时在整个护理急救的过程中,护理人员与患者及其家属之间的沟通贯穿抢救始终,由组长负责安抚情绪工作和反馈信

息,使患者及家属知晓相关病情及救治工作,充分体现了人文关怀,提高了护理满意度。

综上所述,急诊护理流程优化能够提高妇科腹腔内出血患者的抢救效率,确保患者的护理安全,改善护理满意度。

参考文献

[1] 吴秀明. 急救护理路径在宫外孕大出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(12): 80-82.

[2] 汪孙燕, 银萍. 急救流程在急诊异位妊娠中的应用[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(1): 119-120.

[3] 李东红, 杨海霞, 杨泉, 等. 应用休克指数预测异位妊娠破裂患者失血量及指导急救与护理的临床意义[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(15): 51-52.

[4] 张明. 异位妊娠破裂大出血抢救模块的定位协作模式研

究[J]. 内蒙古中医药, 2016, 20(7): 168-169.

[5] 胡漪. 宫外孕破裂大出血的急救与围术期综合护理[J]. 河南外科学杂志, 2014, 20(6): 153-154.

[6] 潘国凤. 绿色通道在异位妊娠破裂急救护理中的效果评价[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2015, 10(4): 367-368.

[7] 邵伟维, 陈燕. 定位协作抢救方案在异位妊娠大出血急救手术中的应用[J]. 中国乡村医药, 2016, 23(12): 64-65.

[8] 杨凡. 异位妊娠破裂大出血抢救模块的定位协作模式研究[J]. 当代护士, 2017, 26(2): 70-72.

[9] 郭彩利, 刘英乔, 高泽宇. 临床护理路径在失血性休克中的应用[J]. 河北医学, 2016, 38(15): 2376-2378.

[10] 朱敏. 整体护理干预在妇产科失血性休克的抢救中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(6): 95-97.

(上接第 102 面)

综上所述,对手术患者实施 FTS 外科理念联合手术室优质护理,有利于降低术后感染发生率,缩短治疗时间,减少并发症,促进切口快速愈合,利于预后。

参考文献

[1] 钱萍, 高兴莲, 刘波, 等. 快速康复外科理念在腹腔镜膀胱全切回肠代膀胱术患者围术期护理中的应用[J]. 国际泌尿系统杂志, 2016, 36(2): 204-206.

[2] Kehlet H, Robert W Beart, Richard P Billingham, et al. Care after colonic operation--is it evidence-based Results from a multinational survey in Europe and the United States[J]. Journal of the American College of Surgeons, 2016, 202(1): 45-54.

[3] 梁显军, 章周梁, 郭帅, 等. 快速康复外科联合微创手术在老年大肠癌患者中的短期效果分析[J]. 中国内镜杂志, 2016, 22(2): 65-69.

[4] Taupyk Y, Cao X, Zhao Y, et al. Fast-track laparoscopic surgery: A better option for treating colorectal cancer than conventional laparoscopic surgery [J]. Oncology Letters, 2015, 10(1): 361-367.

[5] 袁常秀. 优质护理对降低颅脑疾病患者气管切开后感染率的作用[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(12): 1718-1720.

[6] Page A J, Gani F, Crowley K T, et al. Patient outcomes and provider perceptions following implementation of a standardized perioperative care pathway for open liver resection[J]. British Journal of Surgery, 2016, 103(5): 564-571.

[7] Morgan K A, Lancaster W P, Walters M L, et al. Enhanced Recovery After Surgery Protocols Are Valuable in Pancreas Surgery Patients[J]. Journal of the American College of Surgeons, 2016, 13(6): 179-185.

[8] 王娜娜, 薛佳, 曹正圆, 等. 快速康复外科理念在后腹腔镜肾肿瘤剔除术围术期护理[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(6): 518-520.

[9] 朱玢. 细节护理在手术室优质护理中的应用及效果评价[J]. 中国药物与临床, 2016, 16(4): 601-603.

[10] 周亚妮, 郑艳. 加速康复外科理念对胃癌患者围术期护理的效果评价[J]. 昆明医科大学学报, 2015, 36(6): 181-184.

[11] Gustafsson U O, Scott M J, Schwenk W, et al. Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS?) Society recommendations [J]. Clinical Nutrition, 2012, 31(6): 259-284.

[12] 徐匀, 潘名娥. 全程无缝隙护理模式在手术室优质护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(9): 1836-1839.

[13] 刘静, 柯荣军, 张玉琴. 加速康复外科理念指导下的腰椎单节段融合手术患者的护理[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(2): 50, 53.

[14] 袁引弟, 叶巧玲. 全人关怀护理理念结合优质护理在手术室的应用[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2014, 17(12): 2047-2049.

[15] Purushothaman S, Nair Renuka R, Harikrishnan VS, et al. Temporal relation of cardiac hypertrophy, oxidative stress, and fatty acid metabolism in spontaneously hypertensive rat [J]. Molecular and Cellular Biochemistry, 2015, 351(1-2): 59-64.

[16] 赵琼娟, 尹善德. 优质护理服务对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(8): 1437-1440.

[17] 毛学惠, 张伟, 周文红, 等. 快速康复外科理念在腹腔镜结肠直肠癌根治术老年患者围术期的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(22): 3134-3137.