

急诊宫外孕患者 流程化护理抢救措施的应用及预后分析

刘 晶

(首都医科大学附属北京妇产医院 急诊室, 北京, 100026)

摘要:目的 探讨急诊宫外孕患者流程化护理抢救措施的应用及预后。方法 选取急诊科收治的宫外孕患者106例,按随机对照、双盲法均分为2组,对照组开展常规护理流程,观察组在对照组基础上开展优化急诊护理流程,比较2组抢救成功率、急诊室停留时间、抢救时间及手术出血量、急诊护理满意度。结果 2组抢救成功率均高达100%;观察组急诊室停留时间、抢救时间及手术出血量均低于对照组($P < 0.05$);观察组急诊护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论 对宫外孕患者实施优化急诊护理流程,可提高抢救成功率,改善护理质量。

关键词: 宫外孕; 异位妊娠; 急诊抢救; 优化护理流程

中图分类号: R 473.71 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2018)08-085-04 **DOI:** 10.7619/jcmp.201808026

Application of process nursing rescue for patients with ectopic pregnancy in emergency department and its prognosis

LIU Jing

(Emergency Room, Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing, 100026)

ABSTRACT: Objective To investigate application of process nursing rescue for patients with ectopic pregnancy in emergency department and its prognosis. **Methods** A total of 106 patients with ectopic pregnancy in our hospital were randomly divided into 2 groups according to double-blind method, the control group carried out routine nursing, while the observation group was given process nursing rescue, success rate of rescue, residence time in emergency room, rescue time and the amount of hemorrhage, and emergency nursing satisfaction were compare in two groups. **Results** Success rates of two groups were as high as 100%, the observation group had lower emergency room residence time, rescue time and amount of bleeding than the control group ($P < 0.05$). The observation group had higher nursing satisfaction than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Optimized emergency nursing process can improve success rate, and quality of nursing.

KEY WORDS: extrauterine pregnancy; ectopic pregnancy; emergency rescue; optimizing nursing process

宫外孕又称异位妊娠,是指受精卵着床于子宫腔外的情况,其中以输卵管妊娠最为常见^[1]。该病发病较突然,且病情进展快,特别是发生破裂出血后,会对女性的生命安全构成严重威胁。一旦确诊为宫外孕,应及时进行抢救,并做好抢救护理流程。常规护理流程存在一定盲目性,为提高抢救成功率和护理质量,临床人员应对护理流程进行优化,对常规护理流程中存在的问题不断改

进,以确保抢救工作的顺利开展。本研究对宫外孕患者实施优化急诊护理流程后,取得满意效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月—2017年5月本院急诊科收治的宫外孕患者106例,纳入标准^[2]:年龄

≥18 岁;经 B 超检查确诊为宫外孕,且患者伴有少量阴道流血、腹痛、四肢湿冷、面色苍白等症状,需紧急抢救;患者及家属均签署知情同意书,经医院伦理学委员会批准。排除标准:合并严重肝肾功能不全者;入院 24 h 内死亡者;免疫系统异常者;恶性病变者;精神疾病者。按随机对照、双盲法将患者分为 2 组,各 53 例。对照组患者年龄 18~36 岁,平均(27.34±1.45)岁,停经时间 35~70 d,平均(48.26±3.41) d;疾病类型:输卵管妊娠 44 例,卵巢妊娠 7 例,腹腔妊娠 2 例;文化程度:小学及初中 17 例,高中及中专 21 例,大专及本科以上 15 例。观察组患者年龄 19~36 岁,平均(27.52±1.47)岁,停经时间 36~70 d,平均(48.53±3.49) d;疾病类型:输卵管妊娠 42 例,卵巢妊娠 8 例,腹腔妊娠 3 例;文化程度:小学及初中 19 例,高中及中专 22 例,大专及本科以上 12 例。2 组患者年龄、停经时间、文化程度及疾病类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组开展常规急诊护理流程,即遵医嘱开展相关抢救护理工作,包括生命体征监测,床边心电图监护、建立静脉通路、吸氧等,及时通知妇科医生会诊,做好相关辅助检查,确诊后送入妇科手术室。观察组在上述基础上开展优化急诊护理流程,具体措施:①成立专科抢救小组,每组 3 人。由 1 名经验丰富、应急能力强的高年资护士担任小组组长,主要负责协调护理工作的开展,指导下级护士的工作任务,并参加危重症患者的抢救,患者进入急诊室后,及时对患者病情进行评估;第 2 名年资稍高者为操作护士,主要负责危重症患者的病情观察及特殊患者的管理,协助参加危重症患者的抢救及配合相关护理工作;第 3 名为辅助护士,积极配合相关护理工作的开展。经小组讨论,制定急诊抢救流程图,并形成一套规范的操作流程,要求护士熟练掌握。护理部主任定期对科室内护士进行考核,不合格者经培训后再次进行考核。②优化急诊抢救流程。首先,优化院前急救流程,接到急救电话后,5 min 内出车,将患者送上救护车后,及时与患者家属联系,对患者病情进行初步评估,并持续进行心电图监护、建立静脉通路、吸氧,固定患者,避免过于颠簸而加重患者不适感。其次,优化急诊院内接诊流程,对于自行来院的宫外孕患者,分诊后,立即将患者安置于抢救室,通知急诊科医生及抢救小组成员对患者进

万方数据

行紧急处理,并要求妇科医生、超声医生 10 min 内到急诊科会诊。最后,优化急诊抢救过程,根据急诊抢救流程图及相关操作规范,在患者进入抢救室后,小组组长位于患者头部,全程指导小组成员完成相关治疗及护理工作,同时负责呼吸系统管理,连接呼吸机,经面罩吸氧,初始氧流量设置为 7~8 L/min,15 min 后,氧流量设置为 5~6 L/min,期间需密切观察患者的生命体征变化、面色、意识状况,有无腹痛、阴道出血、肛门坠胀感等,详细记录,每隔 15 min 记录 1 次,对患者抢救效果进行准确判断;对意识清醒的患者,加强心理疏导,告知不要过于担心,并及时联系手术室。操作护士位于患者右侧,主要负责建立静脉通道,及时补液,连接床旁心电图监护仪,观察患者心电图变化,经 B 超检查了解子宫部位、大小、质地、形态、活动度及两侧附件有无异常;遵医嘱对患者用药,协助医生进行除颤、气管插管、导尿、术前准备等。辅助护士位于急救车旁,负责观察患者病情,并详细记录抢救过程,包括患者生命体征变化、药物用药时间、用药剂量、用药方式、抢救的各项措施等,及时准备好抢救物品;同时加强患者心理疏导,做好护患沟通工作,给予患者更多关心与鼓励,抢救过程中做好保暖,及时为患者盖好棉被,遮挡私密部位,消除患者不良情绪。

1.3 观察指标

①比较 2 组抢救成功率、急诊室停留时间、抢救时间及手术出血量。②比较 2 组急诊护理满意度,自行设计急诊抢救护理满意度调查表,内容主要包括护士服务态度、沟通协调能力、抢救效率、救护技术等,总分值 100 分,分为 4 个等级。非常满意, >90 分;比较满意, 80~90 分;一般满意, 70~<80 分;不满意, <70 分。满意度 = (非常满意 + 比较满意 + 一般满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学处理

选用统计学软件 SPSS 20.0 分析数据,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采取 t 检验进行组间比较,计数数据以[$n(\%)$]表示,采取 χ^2 检验进行组间比较, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救情况

2 组抢救成功率均高达 100%,但观察组抢救时间、急诊室停留时间均短于对照组,且手术出

血量低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 2组抢救情况比较($\bar{x} \pm s$) [n(%)]

组别	抢救成功	抢救时间/min	急诊室停留时间/min	手术出血量/mL
对照组(n=53)	53(100)	42.87 ± 4.12	58.76 ± 4.39	1 462.18 ± 145.96
观察组(n=53)	53(100)	31.96 ± 3.75*	40.12 ± 4.05*	1 071.42 ± 138.27*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 急诊护理满意度

观察组急诊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 2组急诊护理满意度比较[n(%)]

组别	非常满意	比较满意	一般满意	不满意	满意度/%
对照组(n=53)	16(30.19)	12(22.64)	14(26.42)	11(20.75)	79.25
观察组(n=53)	30(56.60)*	13(24.53)	8(15.09)*	2(3.77)*	96.23*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

宫外孕是妇科常见急腹症, 多与输卵管炎症、输卵管发育不良及宫内放置节育器等有关, 主要症状为腹部疼痛^[3-4]。该病病情危重、病情进展快, 一旦出现异位妊娠破裂出血, 可能会导致患者死亡, 需及时救治。在宫外孕患者急诊抢救过程中, 关键在于快速纠正患者低血容量休克症状, 尽可能争取手术时间。但受多种因素影响, 如抢救流程不规范、急诊科护士业务水平参差不齐、护理工作缺乏协调性等, 使得患者在急诊室停留时间过长, 一定程度上耽误了患者的抢救时间^[5-6]。因此, 制定规范化、科学化、程序化的急诊护理流程显得尤为重要^[7]。

优化急诊护理流程是指在常规急诊护理基础上, 制定规范化、科学化、程序化的急诊护理流程, 从而提高急诊科抢救护理水平^[8-10]。本研究发现, 2组患者抢救成功率均高达100%, 但观察组抢救时间、急诊室停留时间分别为(31.96 ± 3.75)、(40.12 ± 4.05) min, 均短于对照组, 且手术出血量低于对照组($P < 0.05$)。谭秀新等^[11]前瞻性研究表明, 优化急诊护理流程组危重患者急诊科停留时间为(40.0 ± 8.0) min, 低于对照组的(60.0 ± 10.0) min。由此说明, 在急诊宫外孕救治中, 实施优化急诊护理流程, 可取得良好效果。常规急诊护理流程分工不明确, 护士仅机械性地执行医嘱, 对患者病情无预见性, 且护士之间配合不密切。开展优化急诊护理流程, 可使护理工作规范化、程序化, 从接诊护士到急救护理小组, 急救处理、治疗及护理等各环节紧密相扣, 可缩短患者急诊室停留时间及抢救时间; 同时, 严

格按急救护理流程及操作规范开展相关治疗及护理工作, 护士熟练操作, 可减少患者手术出血量^[12-13]。此外, 成立专门的急救护理小组后, 小组成员间密切合作, 做好急救护理工作, 包括生命体征监测及记录、吸氧、建立静脉通道、执行医嘱用药等, 可达到预定的护理目标, 有利于提高护理质量。有研究^[14]报道, 急诊抢救工作中护理人员的娴熟技能、高效协调性及分工配合直接决定了抢救效果。在急诊护理流程中, 首先应做好术前准备工作, 由责任护士详细询问患者病情, 向患者及家属介绍手术优势, 使其积极配合治疗; 辅助护士准备好急救物品, 手术区常规备皮, 做好消毒护理工作, 若为腹腔镜手术, 术前应清洁灌肠; 对于休克患者, 应及时进行抗休克治疗。本研究显示, 观察组护理满意度为96.23%, 高于对照组79.25% ($P < 0.05$)。由此说明, 在宫外孕救治中, 优化急诊护理流程的实施, 可提高患者护理满意度。通过制定规范化、程序化的急诊护理流程, 护士不再盲目执行医嘱, 而是积极、主动参与到护理工作中, 可减少不必要的时间浪费, 且优化后的急救护理流程井然有序, 护士分工明确, 有利于提高护理满意度^[15]。

综上所述, 宫外孕发病急、病情危重, 需及时救治。常规急诊护理流程缺乏预见性, 且护士操作水平参差不齐。优化急诊护理流程的实施, 通过成立专科急救护理小组, 新老护士搭配, 分工合作, 可缩短急诊科停留时间及抢救时间, 提高抢救成功率, 改善护理质量。

参考文献

- [1] Brar R K, Bharti J N, Nigam J S, et al. Pregnancy Luteoma

- in Ectopic Pregnancy: A Case Report[J]. J Reprod Infertil, 2017, 18(3): 333-335.
- [2] 袁媛, 胡凌云, 刘艳新, 等. 异位妊娠失血性休克患者的急救护理[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(19): 2278-2279.
- [3] 黄月佳. 优化护理评估流程早期识别危重症患儿[J]. 护理学报, 2015, 22(10): 47-48.
- [4] Akkaya H, Uysal G. Can hematologic parameters predict treatment of ectopic pregnancy[J]. Pak J Med Sci, 2017, 33(4): 937-942.
- [5] 孙静, 姜秋平. 优化护理流程在 ICU 机械通气患者护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14): 160-161.
- [6] 白秋萍, 张慧萍, 毛华东, 等. 优化护理工作推进优质服务[J]. 西南国防医药, 2014, 24(2): 202-203.
- [7] 高丽丽, 刘玲芳. 68 例宫外孕致失血性休克的急救与护理[J]. 中国医药导刊, 2013, 15(S1): 301-301.
- [8] 郝秀春. 宫外孕破裂大出血的急救配合与护理[J]. 内蒙古医学杂志, 2012, 44(3): 375-376.
- [9] 陈敏, 李小峰. 创伤性休克患者的标准化抢救护理流程[J]. 护理学杂志, 2013, 28(18): 37-38.
- [10] 杨霞, 朱泽卫. 宫外孕大出血的急救与护理[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(8): 1268-1269.
- [11] 谭秀新, 高少琴, 黄艾艾. 优化急诊护理流程对宫外孕患者抢救效果的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(8): 1185-1187.
- [12] 陈磊, 李小峰. 标准化抢救护理流程在新生儿窒息中的应用效果研究[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(12): 851-852.
- [13] 李小峰. 标准化危重病人抢救护理流程临床应用效果观察[J]. 护理研究, 2013, 27(32): 3644-3646.
- [14] 王永凤, 王淑清, 潘润铎, 等. 优化护理流程促进门诊输液管理[J]. 中国组织工程研究, 2014, 5(1): 275-275.
- [15] 袁菊, 王青年, 马嫣, 等. 宫外孕并失血性休克的急救与护理[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(24): 165-166.

(上接第 78 面)

总评分均显著高于常规护理组。综合护理方式通过针对性护理化疗过程中出现的胃肠道反应、免疫力低下、神经系统和肾毒性等不良反应,并在化疗前对以上不良反应制定针对性的护理预案,可充分减轻不良反应对患者躯体功能的影响^[14]。心理功能主要通过健康教育和心理健康护理使患者达到最佳心理状态,化疗过程中不良反应的针对性护理和患者心理状态的改善在社会功能和物质功能上也具有显著帮助,患者对疾病保持更乐观的心态,更愿意与他人交流和分享,进而更有利于疾病恢复^[15]。本研究还发现,综合性护理组患者的护理满意度显著高于对照组,表明综合性护理模式得到了患者的充分认可。

综上所述,综合护理模式能够显著改善卵巢癌化疗患者的心理状态,提高生存质量评分和护理满意度,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 郝建玲. 社会支持在提高卵巢癌化疗患者遵医行为中的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(88): 228-228.
- [2] 蓝素纯, 谢丽琴, 黄彩红, 等. 心理护理联合健康指导在晚期卵巢癌化疗患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2017, 24(28): 183-185.
- [3] 张小青. 卵巢癌化疗后合并恶性胸腔积液的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(74): 241-242.
- [4] 张翠环. 优质护理在改善卵巢癌术后化疗患者焦虑及抑郁情绪中的作用[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11

- (16): 146-148.
- [5] 马莹, 张小娟. 全程护理干预在卵巢癌患者腹腔热灌注化疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(16): 83-84.
- [6] 董巧敏. 研究心理护理对卵巢癌术后化疗患者的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2017, 31(4): 46-47.
- [7] 陈莉, 高元. 多维度护理模式对卵巢癌患者术后化疗潜在致吐的预防作用[J]. 当代护士: 下旬刊, 2017(7): 73-75.
- [8] 李晓琴, 戈蕾, 龚蕴珍. 1 例卵巢癌患者经静脉及腹腔双途径化疗的观察与护理[J]. 当代护士: 中旬刊, 2017(6): 155-157.
- [9] 莫雪飞. 舒适护理模式对卵巢癌化疗患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2017, 4(15): 172-173.
- [10] 艾敬, 王红燕, 张硕. Orem 自理模式对卵巢癌化疗患者生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2017, 30(4): 127-129.
- [11] 迪丽拜尔·铁木尔, 卡丽比努尔·玉苏甫. 卵巢癌患者化疗的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(30): 226-227.
- [12] 李恒, 罗雪芹. 卵巢癌术后患者行腹腔热灌注化疗的护理对策探讨[J]. 中外女性健康研究, 2017(7): 131-149.
- [13] 费凡. 探析综合护理干预对卵巢癌患者化疗期舒适度的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(24): 199-200.
- [14] 李誌欣. 舒适护理在卵巢癌术后化疗患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(10): 136-139.
- [15] 刘颖. 中医辨证护理对卵巢癌患者化疗期间情绪及生活质量的影响观察[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(11): 83-84.