

# 基层医院院前急救的护理体会

宋世雅

(四川省射洪市金华中心卫生院 四川 射洪 629213)

在急救医学中分为三个阶段对急救患者进行救治,具体为院前急救、急诊处置和 ICU 观察阶段。其中院前急救指的是医院在接到患者急救电话后,派出专业医护人员赶赴现场对患者给予及时有效的急救处置,并在最短时间将患者送入医院进行后续救治。院前急救为最早接触到患者并实施救治的环节,对于突发严重疾病或是遭遇意外的危急重症患者来说,本阶段救治和护理工作的治疗对患者生命安全、后期治疗效果及预后均具有极为重要的作用和意义。院前急救相比院内急救难度更大,主要因为急救条件有限,设备、器械和用品并不充足。在急救过程中,护理工作质量直接决定了急救工作质量及急救效果。

基层医院覆盖范围广,加之配套设备简陋,另外部分区域道路崎岖救护车行驶较为困难,因此也给急救工作带来了众多的困难和问题。那么基层医院就需要重视深入研究开展院前急救时采取何种护理干预措施,能够尽量提高急救工作效率和质量,能够为大众提供满意的医疗救助服务。

首先,医疗机构建立合理的急救科室工作制度,确保人员配置和物品配置。明确人员职责,对各个细节工作进行优化,同时定期进行工作总结,及时发现存在的问题和不足,能够持续提升急救工作质量。具体急救护理措施方法为:

院急救中心接到 120 报警电话后,及时根据报警人提供的情况具体合理安排急救团队并根据要求迅速准备并检查所需物品,及时出警确保最短时间到达。详细记录患者详细地址及报警人联系方式。拨打电话了解患者具体情况,包括疾病或受伤情况、既往病史等,详细记录并对患者照护人员进行指导,能够在医护人员到达前实施合理救治并告知注意事项,例如外伤损伤避免随意移动患者者,心脏骤停患者实施心肺复苏或是人工呼吸等。

明确急救护理原则,具体为先救命后救兵,先重伤后轻伤以、先复苏后处置、先止血后包扎、先救治后转运。到达现场后,需要快速

且准确的评估患者生命体征及疾病或是受伤情况,心脏骤停、窒息、开放性气胸或是休克大出血等严重病症需要及时进行处理,确保呼吸畅通,解开衣物后及时清除呕吐物或是血块,给予面罩吸氧,严重呼吸困难或是昏迷患者需要接受气管插管和心肺复苏,降低对机体影响,为后续治疗奠定良好基础。受伤患者需要对伤口进行初步处理,止血后利用无菌纱布进行包扎,避免污染造成感染。脏器突出或是脑膨出患者需要利用无菌生理盐水处理 后利用无菌纱布覆盖并外侧放置消毒碗后包扎。骨折患者利用夹板固定,避免不必要的移动造成二次损伤。判断为颈椎损伤者利用颈托进行及时固定,并放置于硬质担架上,疑似脊柱损伤时需要利用三人搬运法,保持身体平直。如果异物刺入心脏、大血管或是肺部,严禁拔掉异物避免诱发大出血。急救人员要求定期接受培训,要求掌握必要急救知识,同时具备良好急救意识和实际操作能力,考核合格后方可上岗,一旦考核成绩不合格,可暂停外出急救任务,合格后方可上岗,能够准确评价患者疾病或是损伤情况,给予科学有效的救治,保证急救效果。

当进行必要处理后患者情况允许后,将患者小心转移到救护车中,本院可以处理的立即送到医院,如果无法处理的需要及时联合其他医院得到回复后及时送达接受救治。护理人员需要利用车内设备监测患者生命体征指标,同时准确观察并记录生命体征指标,为后续治疗提供可靠依据。并将详细治疗告知院内急诊科室,便于及时了解患者情况,制定抢救措施并做好抢救准备;途中需要及时且合理地建立静脉通道并给予吸氧,也可根据情况在院内医生指导下给予药物或是进行必要急救,避免疾病进一步发展恶化。对于清醒患者需要进行必要心理疏导,缓解紧张或是焦虑等不良情绪,降低不利影响。协助患者家属联络其他家庭成员,尽快赶往医院协助完成后续急救工作。运输过程中需要随时和院内保持联系,及时告知位置及患者情况,入院后第一时间将患者由绿色通道送入急诊接受救治。

(上接第 27 页)  
率和静脉输液外渗的发生率明显降低,从整体上提升了消化内科的综合护理质量。

加强消化内科风险管理的重要性与必要性,在研究过程中将 50 例消化内科患者随机分为两组,并分别予以两组患者常规护理和风险管理,通过系列的干预和管理后发现实施风险管理的患者护理风险发生率以及医疗纠纷发生率显著低于实施常规护理的患者,并且实施风险管理的患者对于护理管理工作的总体满意度较高,可达到 100%,该报道中的结果从主观和客观两个层面上体现出了风险管理在消化内科临床工作中的重要意义和必要性。也得出结论:实施风险管理护理干预既可以降低护理风险和医疗纠纷的发生率,又可以全面提升护理人员操作技能,提升患者的护理满意度。

本研究通过系统的调查和研究,制定了系列的护理管理对策,经干预后护理风险事件的发生率从 12.00%降到了 1.00%,这充分体现了护理管理方案制定和实施的优势。在科室管理中,有针对性的制定护理管理方案,这是规避护理风险的最理想方式,根据发生原因和危

险因素制定改进措施,尤其在护理管理工作中通过加强对高龄、危重患者的监护,加强对低年资护士的培训,并严格制定护理操作流程,可以从根本上预防和降低护理风险事件的发生,进而提升科室和医院的整体工作质量。

综上,在了解消化内科发生护理风险原因的基础上增加相应的护理管理方案能够有效降低风险事件的发生率,同时可提升患者的满意度,故可推广应用。

## 参考文献

- [1]沈萍.消化内科实施护理风险管理的效果观察[J].中国卫生产业, 2019,16(20):94-96.
- [2]贾顺平, 罗明珍.消化内科常见的护理风险及护理管理对策分析[J].中国卫生产业, 2019,16(2):67-68.
- [3]毛敏芬, 杨伟伟.消化内科老年患者护理管理中存在的风险与防范对策[J].中医药管理杂志, 2018,26(11):165-166.