

整体性急诊急救护理提升急诊危重症患者救治效果的价值分析

陈苗苗, 李 珍*

咸阳市中心医院急诊科 陕西咸阳

【摘要】目的 探析整体性急诊急救护理运用于急诊危重症患者救治中的效果。方法 自 2025 年 2 月起, 本院开始收集急诊救治危重症的病例资料, 至 2026 年 2 月止共纳入 88 例, 通过盲选法平均分组。一组 44 例开展常规护理作为参照组; 一组 44 例开展整体性急诊急救护理作为实验组。对比两组急救时间、分诊时间以及护理满意度等情况。结果 实验组院前急救时间、分诊时间、急救时间等指标均较参照组明显偏低 ($P<0.05$)。实验组护理满意度为 97.73% 较参照组的 84.09% 明显偏高 ($P<0.05$)。结论 整体性急诊急救护理运用于急诊危重症患者救治中, 可有效缩短急救时间, 抢救效率明显提升, 整体护理满意度较高, 应积极推广。

【关键词】整体性急诊急救护理; 急诊危重症; 救治; 效果

【收稿日期】2026 年 6 月 5 日

【出刊日期】2026 年 7 月 2 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20260363

Value analysis of holistic emergency care in improving the treatment effectiveness of critically ill patients in the emergency department

Miaomiao Chen, Zhen Li*

Department of Emergency, Central Hospital of Xianyang, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of holistic emergency nursing in the treatment of critically ill patients in the emergency department. Methods Starting from February 2025, our hospital began to collect case data on emergency treatment of critically ill patients. By February 2026, a total of 88 cases were included and evenly divided through blind selection. A group of 44 patients received routine nursing as the reference group; A group of 44 patients received comprehensive emergency nursing as the experimental group. Compare the first aid time, triage time, and nursing satisfaction between two groups. Results The indicators of pre hospital emergency time, triage time, and emergency time in the experimental group were significantly lower than those in the reference group ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate of the experimental group was 97.73%, which was significantly higher than the reference group's 84.09% ($P<0.05$). Conclusion The application of holistic emergency nursing in the treatment of critically ill patients can effectively shorten the emergency time, significantly improve rescue efficiency, and increase overall nursing satisfaction. It should be actively promoted.

【Keywords】Comprehensive emergency nursing care; Emergency critical illness; Rescue; Effect

大部分急诊危重症患者均属于突发疾病, 通常具有病情变化速度快、病情较重且较危险等特点; 如果无法进行及时抢救治疗, 疾病将严重威胁着患者的生命安全^[1]。为了争取宝贵的抢救时机、缩短等待时间, 提高急诊护理效率使患者在急诊过程中以最短的时间获得最佳的救治是急诊治疗成功及改善预后的重要保障。所以, 急救护理在整个救治过程中具有非常重要的作用。整体性急诊急救护理干预, 流程更加规范、标准, 能够为患者争取更多的抢救时间, 有效提高急诊治

疗的有效性^[2]。基于此, 本次研究以近一年本院急诊救治的 88 例危重症患者为例, 进一步分析整体性急诊急救护理在急诊实践工作中的有效性, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2025 年 2 月起, 本院开始收集急诊救治危重症的病例资料, 至 2026 年 2 月止共纳入 88 例, 通过盲选法平均分组。实验组 44 例中, 男性 25 例, 女性 19 例。年龄值域 19-63 岁, 年龄均值 (41.65 ± 0.44) 岁。

*通讯作者: 李珍

参照组 44 例中, 男性 24 例, 女性 20 例。年龄值域 19-62 岁, 年龄均值 (41.39 ± 0.36) 岁。对比两组一般资料 ($P > 0.05$), 可比性较强。

1.2 方法

参照组开展常规护理, 护理内容包括接到急诊患者后进行分诊评估、动态监测患者重要体征指标、及时判断患者病情并配合医生进行救治。

实验组开展整体性急诊急救护理, 护理内容: ①与急救中心建立协作关系。充分了解危重症患者的基本资料信息, 预先判断患者病情, 并对 120 急救车达到急诊室的时间进行评估, 准备好抢救所需的医疗设备, 如药品、便携式呼吸机、推车、抢救床、氧气以及转运滑板等物品, 通知急诊科医生, 提前在急诊大厅等候^[3]。②分诊护理。对急诊患者进行及时的分诊处理, 并给予心理疏导及健康宣教。按照五级国际预检系统实施分诊护理干预, 根据患者病情严重程度进行分级, 对患者家属进行心理疏导及健康宣教。加强护患沟通, 争取患者家属的配合^[4]。快速评估患者病情状况, 对于 I 级患者, 需立即开通绿色通道, 直接送至抢救室进行紧急抢救治疗。对于 II 级、III 级患者, 护理人员为其开具检查单, 并指导患者家属帮助患者完成检查, 准确了解患者病情。对于 IV 级患者, 护理人员为其排号, 然后按顺序进行护理。对于 V 级患者, 护理人员协助其进行专科检查, 若检查结果无问题可办理出院。③急救治疗护理。急救期间, 护理人员必须争分夺秒为患者争取更多的宝贵时间, 护理人员应具有高度的责任心及风险意识, 密切监测患者生命体征指标水平, 及时给予吸氧治疗, 做好应急准备, 保证患者呼吸道畅通状态。由专科护理人员对抢救药物进行配比, 同时做好相关的抢救记录。急救治疗过程中, 护理人员必须严格执行无菌操作原则, 预防院内

较差感染的发生。此外, 护理人员还应加强多种管道的管理, 避免管道堵塞、脱落以及扭曲等意外事件的发生, 保持管道畅通^[5]。④抢救后护理。加强查房力度, 详细记录患者的病情状况, 动态监测患者生命体征指标, 一旦发现异常问题, 第一时间通知主治医师进行对症处理。观察患者呼吸道是否处于畅通状态, 结合患者病情需要在无菌操作下建立静脉通道, 防止交叉感染的发生。与此同时, 积极与患者家属进行良好沟通, 对于家属的问题给予针对性的解答, 并安抚家属情绪, 给予一定的心理支持^[6]。

1.3 指标观察

(1) 急救相关指标: 观察并记录两组急救过程中的相关指标, 包括院前急救时间、创建输液通道时间、分诊时间、急救时间以及住院时间等。(2) 护理满意度: 通过院内护理满意度调查表对患者或家属进行问卷调查, 调查内容包括护理态度、急救准备质量、急救效率、护理操作等内容, 满分为 100 分。评分为 90 分或以上表示满意; 评分为 75-89 分表示一般; 评分低于 75 分表示不满意。

1.4 统计学分析

通过 SPSS 25.0 系统对两组数据进行统计学分析, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示急救时间等计量数据, 用 t 完成检验。用百分比 (%) 表示满意度等计数数据, 通过卡方 χ^2 完成检验。差异 $P < 0.05$ 时, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 急救指标比较

实验组院前急救时间、分诊时间、急救时间等指标均较参照组明显偏低 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 护理满意度比较

实验组护理满意度为 97.73%, 较参照组的 84.09% 明显偏高 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组急诊救治相关指标对比分析表 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	院前急救时间 (min)	创建输液通道 (min)	分诊时间 (min)	急救时间 (min)	住院时间 (d)
参照组	44	28.64 ± 0.25	6.64 ± 0.38	2.85 ± 0.24	48.82 ± 2.36	11.64 ± 0.35
实验组	44	19.53 ± 0.35	4.15 ± 0.25	1.03 ± 0.22	35.27 ± 2.38	8.46 ± 0.27
t	-	8.4184	5.4726	4.4741	10.2595	5.2918
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组护理满意度对比分析表 [n (%)]

分组	例数	满意	一般	不满意	总满意度
参照组	44	37 (84.09%)	5 (11.36%)	2 (4.55%)	37 (84.09%)
实验组	44	43 (97.73%)	1 (2.27%)	0 (0%)	43 (97.73%)
χ^2	-				6.5937
P	-				<0.05

3 讨论

医院急诊科的工作繁重, 接诊患者的疾病种类繁多, 一旦工作出现疏忽, 耽误患者的抢救时间, 将对患者的生命构成极大的威胁。所以, 急诊科抢救危重症患者必须保持认真、严禁的态度, 争分夺秒为患者争取抢救的黄金时间, 使患者得到最佳的治疗^[7]。整体性急诊急救护理干预是急诊工作中一项高效运作的措施, 从接到急诊电话开始, 直到将患者护送至病房, 每项护理流程均起到至关重要的作用^[8]。

本次研究结果可见, 实验组院前急救时间、分诊时间、急救时间等指标均较参照组明显偏低; 分析认为, 整体性急诊急救护理干预, 护理人员与急救中心积极沟通, 建立协作机制, 预先了解患者病情状况, 提前做好相应的急救准备, 尽可能减少急诊等待时间、分诊时间以及急救时间, 以利于患者能够快速得到高效、规范的整体急救治疗, 有效控制病情发展, 为挽救患者生命争取更多的宝贵时间。同时, 及时为患者开展分诊处理, 将全医院各科的优秀资源进行整合, 严格落实健康宣教工作, 根据患者实际病情状况进行分级救治, 明显提高了抢救效率。并且护理人员更重视与患者家属的沟通, 加强其家属的心理疏导, 对家属提出的疑问给予针对性的解答, 使家属在患者抢救期间更加配合, 有利于急救的顺利开展。此外, 急诊急救护理干预, 护理人员具有高度的风险意识, 急救工作开展的快而有序, 明显缩短了每项流程的衔接时间, 从而有效缩短了急救时间。实验组护理满意度为 97.73%, 较参照组的 84.09% 明显偏高; 究其原因, 急诊科工作与医院其他科室相比, 工作性质较为特殊, 接待患者的病情种类较多, 护患纠纷事件的发生率较高。整体性急诊急救护理工作内容更加繁重, 护理人员必须具备更高的职业素养, 保证护理工作有条不紊, 保持对患者负责的态度, 不仅要维护好护患之间的关系, 降低医疗纠纷事件的发生, 还要尽可能为患者的救治争取更多时间, 使患者的生命安全得到最大保障。整体性急诊急救护理, 护理人员实操技能更强, 在院前、院中、院后的护理干预中均起到重要

作用, 护理人员需积极协作, 帮助患者完成检查、救治等各个环节的工作, 避免患者及家属在紧张的情绪中惊慌失措, 保证急救及护理无缝衔接、有条不紊地开展, 使患者及家属得到优质的治疗体验, 从而明显提升了整体护理满意度。

综上所述, 整体性急诊急救护理运用于急诊危重症患者救治中, 可有效缩短急救时间, 抢救效率明显提升, 整体护理满意度较高, 应积极推广。

参考文献

- [1] 项思博. 整体性急诊急救护理用于急诊危重症患者的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14): 24-25.
- [2] 郭瑞, 张苗, 闫亚慧, 等. 整体性急诊急救护理提升急诊危重症患者救治效果的价值[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(24): 172-173.
- [3] 宋春丽. 整体性急诊急救护理对急诊危重症患者抢救效果的影响[J]. 当代护士, 2021, 28(8): 93-94.
- [4] 田小曼. 对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果进行分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(22): 146.
- [5] 周黎黎. 对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(9): 124.
- [6] 杜妙春. 标准化急救护理应用在老年急诊危重症患者抢救中对降低危险事件发生率的价值[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(12): 152.
- [7] 郭茹芳. 在急诊危重症患者中落实整体性急诊急救护理的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(3): 358-359.
- [8] 王龙娇, 屈小静. 急诊危重症患者实施整体性急诊急救护理的临床价值[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(17): 2400-2401.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS