

加强院校门诊部急救护理干预对提高院前救护效果的影响探析

黄鹏鹏

山东省青岛市海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 研究加强院前急救护理干预对提高院前救护效果的影响。**方法** 选择 2023 年 1 月-2024 年 12 月到门诊部院前救护学员 100 例，随机数表分组法命名为研究组、对照组，各组内人数为 50 例，分析两组护理效果。**结果** 研究组呼救至到达、现场处置、转运至医院时间低于对照组，心率稳定率、血氧达标率、血压控制率高于对照组，不良事件发生率低于对照组，均 $P < 0.05$ 。**结论** 运用加强院前急救护理干预，可缩短急救响应时间，提高现场处置与转运速度，提升学员生命体征稳定率，保障急救技术规范实施，降低不良事件发生率。

【关键词】院前急救；护理干预；救护效果；急救时效性；生命体征稳定率

【收稿日期】2025 年 12 月 18 日 **【出刊日期】**2026 年 1 月 14 日 **【DOI】**10.12208/j.jmnm.20260007

An analysis of the impact of strengthening pre-hospital emergency nursing intervention on improving the efficacy of pre-hospital emergency care

Pengpeng Huang

971st Naval Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To study the impact of strengthening pre-hospital emergency nursing intervention on improving the efficacy of pre-hospital emergency care. **Methods** 100 trainees receiving pre-hospital emergency care at the outpatient department from January 2023 to December 2024 were selected and randomly divided into a study group and a control group, with 50 trainees in each group. The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** The study group had shorter times from call for help to arrival, on-site treatment, and transfer to the hospital than the control group. The study group had higher rates of heart rate stabilization, blood oxygen saturation, and blood pressure control, and a lower incidence of adverse events ($P < 0.05$). **Conclusion** Strengthening pre-hospital emergency nursing intervention can shorten emergency response time, improve on-site treatment and transfer speed, increase the stabilization rate of trainees' vital signs, ensure the implementation of emergency technical standards, and reduce the incidence of adverse events.

【Keywords】 Pre-hospital emergency care; Nursing intervention; Emergency care effect; Emergency timeliness; Stabilization rate of vital signs

院前急救是医疗救援体系中急诊医疗中关键环节，直接关系患者的预后质量和生命安全，被称为“生命线上的第一棒”。院前急救的核心目的为于患者发病、损伤之后的有关“黄金时间窗”中，实施有效、迅速的医疗服务，从而给后续的院内救治夯实基础，尽可能的降低致残率、致死率^[1]。作为院校门诊部目前院前急救工作存在多种挑战，例如现场的环境较为复杂、学员病情存在明显差异以及救治的时间较为紧迫等相关因素，会对急救护理的时效性、专业性等有较高的要求^[2]。传统的院前护理方式关注于基础生命支持等，护理针对性、病情全面评估和学员、学员管理人员沟通协同等

层面上还不完善，救治环节存在潜在风险和衔接不畅等问题，进而影响救护的质量和效果。结合实际工作情况，加强院前急救护理+技能提升，优化护理服务流程，细化护理措施以及提升护理质量，成为院前救护质量的主要突破口^[3]。基于此，本文将深入分析加强院前急救护理干预对提高院前救护效果的影响，内容如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 100 例 2023 年 1 月-2024 年 12 月到门诊部院前救护学员，随机数表分组法命名为研究组、对照组。

研究组 50 例, 45 例男性学员、5 例女性学员, 年龄 20-26 岁, 平均年龄 (20.16 ± 0.28) 岁; 对照组 50 例, 46 例男性学员、4 例女性学员, 年龄 21-27 岁, 平均年龄 (20.14 ± 0.24) 岁, 一般资料 ($P>0.05$)。

纳入标准: 符合院前急救指征; 自愿参与研究。

排除标准: 合并严重精神疾病; 认知障碍; 中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规院前急救护理: 迅速响应、现场疾病评定、基础生命体征支持以及安全转运等。迅速响应需要医护人员在接收到急救电话之后, 保障在短时间内迅速抵达现场。现场疾病评定主要是对病人病况、四周环境和潜在相关风险实施迅速、全面性的判断, 给后续的急救干预提供相关数据信息支持。基础生命体征支持为常规的院前急救护理重点, 包含心肺复苏操作、止血包扎操作以及固定搬运操作等, 旨在可以维持机体生命体征处于稳定状态, 从而给后续的院内救治获得更宝贵的时间。安全转运中把学员迅速、安全的转移到医院中, 关注其病情状态, 保障转运更具安全性。

1.2.2 研究组

加强院前急救护理: 在护理之前, 需要更为关注对医护人员实施专业技能培训, 实施战救训练等, 运用病例模拟、医护合作等形式实施多次的院前急救模拟演练, 确保护士的应急反应能力更佳, 保障护士于院前急救中可以有序、迅速的开展高效救护操作, 具体护理措施包含:

(1) 及时掌握信息: 门诊部人员实行 24 小时值班制度, 全天候待命接听急救电话。在接收到急救电话之后, 需要快速的明确学员受伤地点, 受伤人数、原因以及目前状态等。

(2) 准备各类急救物品: 护士需严格的遵循急救管理的规章制度, 医护人员不可以随意的外借以及挪用急救车中急救用品与药品等, 需及时进行补充, 指派专人每日实施检查与管理, 做好保养和维护等相关工作。对急救车中的各项医疗设备进行完善, 保障转运中能够随时和医院急救中心联系, 保障学员可以被短时间之内转送医院。

(3) 规范现场急救操作: 以批量伤员救治后送为例, 护士在抵达学员所处位置之后, 遵医嘱配合检查。需要保持冷静, 保障可以听清、问清以及看清, 快速开展基础检查, 检查需要头向下开展, 避免漏检。在检查之后, 快速对学员针对性分类, 依照病情的状态实施针

对性院前急救, 选取适宜体位, 实施心肺复苏操作, 开展心电监护, 同时需要实施针对性急救内容包含开通静脉通路操作、心脏电除颤操作、气管内插管操作、复苏操作、开放气道操作、气胸减压及开放性气胸转闭合性气胸操作等。对于存在出血症状的学员, 需要迅速的完成止血包扎操作; 对于骨折学员需要迅速的完成暂时固定操作。

(4) 完善转运途中护理干预: 在转运之前需要严格的落实“精准核查”原则, 护士自查学员的体位是否适宜, 例如昏迷学员需处于侧卧位避免误吸、是否固定牢靠; 给与其吸氧干预, 重视静脉通路的维护, 以及和院方急诊科室的沟通。和医院中急诊室医护人员沟通其基础状态, 保障信息传递无遗漏, 从而缩短院内衔接时间。医护人员需充分掌握各种病况的搬运技巧, 例如脊柱损伤学员, 给予其一定的鼓励与安慰, 告知其不可活动, 对其伤情判定, 做好暂时固定。搬运中医护人员动作统一协调, 将其整体搬运。把学员转入到脊柱板之后, 运用扣带将其胸部、腹部、四肢固定, 确保松紧度适宜。而后在转运中对其体征指标观察, 对于意识清醒学员需询问其感知, 针对性身心护理。

1.3 观察指标及评价标准

(1) 急救时效性指标: 呼救至到达时间、现场处置时间、转运至医院时间;

(2) 生命体征稳定率: 心率稳定率、血氧达标率、血压控制率;

(3) 不良事件发生率: 转运途中病情恶化、设备操作失误、药物使用错误。

1.4 数据处理

SPSS26.0 软件统计, 计数资料用 ($n/\%$) 表示、行 χ^2 检验, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、经 Shapiro-Wilk 检验, 符合正态分布行 t 检验。 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 急救时效性指标

研究组呼救至到达时间、现场处置时间、转运至医院时间低于对照组, $P<0.05$, 见表 1。

2.2 生命体征稳定率

研究组心率稳定率、血氧达标率、血压控制率高于对照组, $P<0.05$, 见表 2。

2.3 不良事件发生率

研究组不良事件发生率低于对照组, $P<0.05$, 见表 3。

3 讨论

门诊院前急救主要是对各种训练伤(晕厥、癫痫、心脑血管疾病、腹痛、癔症以及骨折等)学员在进入医院之前实施的一系列的院前紧急救护管理。因为院前急救时间窗较为短暂,学员病情紧急,同时院前急救成

功率将直接关乎学员生命健康与安全。以往传统院前急救护理难以满足学员需求,需要逐步探索更为高效的院前急救护理策略。加强院前急救护理作为提升急救时效性以及生命体征稳定率的主要途径^[4]。

表1 急救时效性指标比较 ($\bar{x} \pm s$; min)

组别	呼救至到达时间	现场处置时间	转运至医院时间
对照组 (n=50)	12.45±3.21	18.34±4.56	25.67±6.78
研究组 (n=50)	8.76±2.45	12.67±3.89	20.12±5.34
t	6.461	6.689	4.547
P	0.000	0.000	0.000

表2 生命体征稳定率比较 (n/%)

组别	心率稳定率	血氧达标率	血压控制率
对照组 (n=50)	32 (64.00)	28 (56.00)	23 (46.00)
研究组 (n=50)	45 (90.00)	42 (84.00)	38 (76.00)
χ^2	9.542	9.333	9.457
P	0.002	0.002	0.002

表3 不良事件发生率比较 (n/%)

组别	转运途中病情恶化	设备操作失误	药物使用错误
对照组 (n=50)	9 (18.00)	7 (14.00)	5 (10.00)
研究组 (n=50)	2 (4.00)	1 (2.00)	0 (0.00)
χ^2	5.005	4.891	5.454
P	0.025	0.026	0.019

此研究结果显示,研究组呼救至到达时间、现场处置时间、转运至医院时间低于对照组, $P < 0.05$, 分析原因为:通过优化急救流程,缩短了呼救至到达时间,在接到急救电话之后可迅速掌握伤者的信息,降低信息获取所需时间^[5]。加之,完善急救物品管理机制护士可避免因为物品、设备缺失导致救治时间延长,同时充分掌握现场急救流程以及检查的迅速,可避免重复操作与漏检问题发生,缩短各个环节耗时^[6];研究组心率稳定率、血氧达标率、血压控制率高于对照组, $P < 0.05$, 分析原因为:加强院前急救护理对现场急救制度严格落实,护士抵达现场之后,需要依照规定的流程迅速对学员实施全面的检查,针对性急救,对各类可能影响学员血压指标、心率指标以及血氧指标的因素干预,从而提升基础指标控制达标率^[7]。加之,转运中对学员各项体征指标密切监测,随时按照学员情况对急救措施调整,可维持学员基础生命体征

处于稳定状态^[8];加强院前急救护理更为关注对护士开展专业技能培训,可多次实施院前急救模拟训练,促使护士可以充分的掌握有关基础操作的规范与技巧,从而增强操作的精准度与效率^[9];研究组不良事件发生率低于对照组, $P < 0.05$, 分析原因为:加强院前急救护理中从信息掌握、物品管理以及现场急救到转运急救等相关环节均构建起规范性的制度体系。现场急救操作规范可降低因为漏检、不当处理等引起的不良事件;转运中对学员病情密切观察,妥善安置管路,与学员及时准确的交流和沟通,可降低转运中意外事件发生的概率和风险,掌握转运中搬运技巧,可避免学员出现二次损伤,继而降低多种不良事件发生风险和概率^[10]。

综上,运用加强院前急救护理干预可缩短急救响应时间,提高现场处置与转运速度、生命体征稳定率,保障急救技术规范实施,降低不良事件发生率。

参考文献

- [1] 石祥俊.院前急救护理流程优化对急性脑卒中患者的影响[J].名医,2024,(23):126-128.
- [2] 程兰玉.预见性护理在脑出血患者院前急救中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(22):161-163.
- [3] 夏春花,李会,梅瑰,朱娜.院前急救护理人员职业获益感水平及其相关影响因素分析[J].江苏卫生事业管理,2024,35(10):1480-1483.
- [4] 郭苗,李杨,王引侠,郝阿娟.优质护理在院前急救车祸伤患者中的应用效果及对抢救成功率的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(30):146-149.
- [5] 卢小丽,张君瑞,陈佩佩.流程管理理念指导下的双线院前急救护理对高血压急症患者救治效果的影响[J].哈尔滨医药,2024,44(05):109-112.
- [6] 雷加英,辛宁,张梅.严重胸部外伤患者院前急救与控制性手术急救护理的研究[J].中华灾害救援医学,2024,
- 11(08):991-993.
- [7] 王佳如,李志兴.优化院前急救护理管理中融入柔性管理理论对急救中心护理人员的影响探讨[J].中国卫生产业,2024,21(19):69-72.
- [8] 刘莹.院前急救与控制溶栓时间的急救护理在急性脑梗死中的应用[J].中国医药指南,2024,22(27):167-169.
- [9] 王琪,胡娜.基于品管圈的链式管理在危重症产妇院前急救护理中的应用效果[J].中国药物经济学,2024,19(09):121-124.
- [10] 贾春岭.基于初级创伤救治原则的院前急救护理对重度颅脑外伤患者救治效果及预后的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(27):166-169.

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