急危重患者 CT 室护理体会

罗小东

作者单位: 546400 广西, 罗城仫佬族自治县人民医院放射科

作者简介: 罗小东(1971 -), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: CT 护理。E-mail: 56025562@qq.com

[摘要] 目的 探讨急危重患者在 CT 室检查时的护理措施, 提高抢救成功率。方法 对 2008-01 ~ 2010-01 收治的 124 例行 CT 检查的急危重患者的临床资料进行回顾性分析。结果 124 例患者顺利完成 CT 检查, 并安全护送至相关科室。结论 采用适当的护理措施能缩短抢救时间, 为后面的救治赢得时间, 提高抢救成功率, 减少医患纠纷。

[关键词] 急危重患者; CT 室; 护理干预

[中图分类号] R 473 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674 - 3806(2014)01 - 0070 - 02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.01.27

急危重患者在做 CT 检查时常发生意外, 引发医患纠纷, 有研究表明, 急危重患者院内转送途中不良事件发生率可达 68%, 而需要治疗干预的严重不良事件发生率为 4.2% ~ 8.9%^[1]。针对此状况, 我院制定了急危重病人管理制度, 加强对 CT 室护理人员的管理, 对急危重患者在进行 CT 检查时采取一系列的护理措施, 使患者能顺利完成检查。现将我院 2008-01 ~ 2010-01 收治的 124 例急危重患者在 CT 室检查时的护理体会报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 124 例患者中, 男 80 例, 女 44 例, 年龄 2 ~ 80 岁, 其中车祸致颅脑颈椎外伤 70 例, 高空坠落伤 30 例, 斗殴伤 10 例, 自杀伤 4 例, 爆炸伤 2 例, 腹腔穿透伤 1 例, 跌伤致骨盆股骨多发骨折 7 例。其中昏迷患者 40 例(32%), 躁动不安患者 14 例(11%), 清醒患者 70 例(57%)。

1.2 检查方法 采用德国西门子公司提供的单排螺旋 CT 进行检查。本组患者均由急诊科一名医师、一名护士协同护送, CT 室由一名技术人员、一名护理人员协助搬运上检查床。

1.3 CT 室的护理措施

1.3.1 做好抢救物品准备工作 CT 室要完善抢救药品、器械、仪器等物品的准备工作, 定数量、定位置, 方便取用。氧气筒、吸痰器、简易呼吸气囊均处于备用状态, 确保各种抢救设施状况良好。

1.3.2 开辟绿色通道 CT 室为急危重患者开辟绿

色通道, 在接到相关科室的 CT 检查电话后, 在患者未到达 CT 室前预先做好各种准备工作, 包括患者登记信息的录入、部位的选择、留空检查室等。

1.3.3 密切观察患者生命体征及病情变化 患者到达 CT 室, CT 室护理人员应密切观察患者生命体征, 生命体征平稳者方可移至检查床, 同时指导患者家属协助配合。

1.3.4 保持静脉输液及各种管道的通畅 急危重患者一般都处于休克期, 本组有 60 例患者出现休克, 有 30 例患者出现烦躁, 因此, 应对静脉输液管道进行妥善固定, 保持通畅, 严防扯脱扭曲。气管插管患者的位置应固定好, 胸腔引流管保持通畅, 严防漏气, 对尿管及其他管道进行妥善固定, 保持通畅。

1.3.5 科学合理移动患者 当移动患者上下检查床时, 颈椎外伤的患者上颈套, 由 4 人平行移动; 颅脑外伤的患者保护好头部; 胸椎脊柱外伤的患者采用 3 ~ 4 人搬运, 严防移动过程中因胸椎脊椎的移位而损伤脊髓及血管, 造成二次损伤; 骨折患者加夹板固定, 平行移动; 腹部穿透伤患者注意保护腹部, 严防污染。扫描结束后尽快护送患者到相关科室。

1.3.6 保持呼吸道通畅 呼吸平稳通畅患者可以保持检查体位, 快速扫描; 呕吐患者, 及时清理呼吸道; 痰液堵塞患者及时吸痰, 严防窒息; 使用氧气枕患者连接氧气筒进行高流量氧气吸入, 预防脑缺氧。

1.3.7 做好患者及家属的心理护理 本组患者病情重, 预后差, 在伤情状况及预后未明确时, 患者多

数情绪紧张、恐惧,对此类患者需加强心理护理,在最短时间内与之交谈,关心、安抚并鼓励患者,指导其配合检查,对昏迷患者的家属做好心理疏导安慰工作,争取他们理解、配合。

2 结果

本组 124 例患者经过 CT 室护理人员的精心护理,均顺利完成 CT 检查,并安全护送至相关科室。

3 讨论

CT 室护理人员的护理干预能使急危重患者安全、顺利地完检查,缩短抢救时间,提高抢救成功率,有效地预防医患纠纷。意外伤害导致的急危重患者病情重、变化快、病死率高,是全人类非正常死亡的“第一杀手”^[2]。有资料显示,院内转移患者的病死率比正常患者高 9.6%^[3]。急危重患者在意外伤害发生后的“黄金一小时”是决定性的关键时间,在这一时间内,如果得到正确、有效、迅速的急救,往往可以使患者转危为安,为后面的救治赢得时间。CT 室检查作为创伤外科的诊断方法,是此类患者全

身大部分系统病变检查的“金标准”^[4],只有准确及时的诊断,才能使急危重患者抢救成功,为抢救创造良好的时机。因此,适当的护理干预能提高院内转移及 CT 检查的成功率,CT 室护理人员应和急诊医师、护理人员密切配合,完成患者院内安全转移和检查。加强 CT 室护理人员素质的培养及技术人员的操作规范,及时完成急危重患者的 CT 检查工作,对提高抢救成功率,减少医患纠纷具有重要意义。

参考文献

- 1 Papon JP, Russell KL, Taylor DM. Unexpected events during the intrahospital transport of critically ill patients [J]. Acad Emerg Med, 2007, 14(6):574-577.
- 2 王正国. 我国道路交通事故的现状[J]. 中华创伤杂志, 2000, 16(4):200-201.
- 3 何梦乔, 钟后德, 毛任忠. 实用急救学[M]. 上海:上海医科大学出版社, 1998:305.
- 4 时 德. 努力提高急性血管损伤的诊治水平[J]. 中华创伤杂志, 2001, 17(10):581-582.

[收稿日期 2012-12-09][本文编辑 黄晓红 韦 颖]

护理研讨

早产低体重新生儿 24 例的优质护理

韦凤莲

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院产科

作者简介: 韦凤莲(1969-),女,大学专科,主管护师,研究方向:产科护理。E-mail:1065260703@qq.com

【摘要】 目的 探讨对早产低体重新生儿实施优质护理的效果。方法 总结对 24 例早产低体重新生儿进行全程优质护理的体会。**结果** 22 例早产低体重新生儿出生第 6 天随母亲出院,2 例出生第 3 天因高胆红素血症转新生儿科治疗,于出生第 8 天治愈出院。**结论** 通过实施优质护理,早产低体重新生儿得到正常生长发育,母婴均顺利度过早护期。

【关键词】 优质护理; 早产; 低体重; 新生儿

【中图分类号】 R 473.72 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2014)01-0071-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.01.28

世界卫生组织将早产儿概念定为出生体重 < 2 500 g,胎龄 < 37 周出生的新生儿;低体重儿为出生体重 < 2 500 g。早产、低体重儿各器官发育不全、抵抗力低下、病死率高,因此需要加强护理及重点喂养,这是提高早产存活率的重要措施。2012 年我科实施优质护理,对早产低体重新生儿实施全方位不

间断的护理,使婴儿与母亲顺利度过早护期,减少母婴分离,减轻新生儿住院经济负担,获得满意效果。现将优质护理体会介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 24 例中,男婴 8 例,女婴 16 例,中位胎龄 36 周;体重 2 100 ~ 2 550 g,中位体重