

3.2.1 试验前健康教育:由护士提前一天向受试者讲解此试验的目的、方法及在试验过程中可能引起的不良反应,讲解试验的必要性,以取得患者合作。同时用通俗易懂的方式向患者介绍此试验药物的作用,以及它的副作用,一些可能出现的并发症的预防等。

3.2.2 心理疏导:DET、DBADE 均为心脏诱发试验,从收集资料来看,几乎所有的病人都有不同程度的焦虑、恐惧,如老年人适应能力差,缺乏医学知识,对试验认识不够,缺乏信心,要做好解释疏导工作,使患者增强信心。对内向、敏感型患者,要做好卫生宣传,主动关心患者,鼓励并倾听患者的述诉,使心理问题得到宣泄等。

3.2.3 急救药品、器械的准备:应准备心电监护仪、心电图机、电击除颤器、氧气以及药品,如血管活性药物、利多卡因、氨茶碱(对潘生丁有拮抗作用)、 $\beta$ -受体阻滞剂(对多巴酚丁胺有拮抗作用)。

3.2.4 试验前医护人员要充分认识到药物的副作用及可能出现的并发症,当出现以下情况时应中止试验。(1)新的室壁运动异常。(2)心电图 ST 段压低  $\geq 0.1$  mv。(3)心绞痛。(4)收缩压下降 2kPa,收缩压  $> 27$  kPa 或舒张压  $> 15$  kPa。(5)出现复杂的室性心律失常。(6)达到年龄期最大心率的 85%。

3.3 实施:是执行计划,将护理计划落实于护理工作之中的方法。

3.3.1 密切观察病情,做好急救准备:DET、DBADE 并发症并不常见,但有时较严重,可危及生命,因此应在心电监护下进行,由护士随时监测心率、心律、血压、呼吸等生命体征,观察神志、表情及面色的改变。

3.3.2 试验中应注意药物的注射速率和剂量,严格按照规定的时间和剂量注射,要保持静脉通道通畅,注意不要使药物外渗,以免影响试验结果。

3.3.3 并发症的识别及护理:识别、预测并发症发生的因素对防止其发生是十分重要的。根据我们的

经验,以下因素可能会增加药物应激超声心动图的并发症:个别人员的经验不足,诱发了广泛的心肌缺血;恢复时间的延长;试验前即有复杂的心律失常及左室功能的改变。心绞痛是此试验最常见的并发症,如本组病例 DET 冠心病组心绞痛 15 例,DBADE 冠心病组 4 例。一般情况下试验诱发的心绞痛不影响试验进行,患者一般可以耐受,本试验出现心绞痛及心电图异常,均在医生指导下含化硝酸甘油,症状迅速缓解。症状严重时,潘生丁其药物作用可用氨茶碱所拮抗,多巴酚丁胺可应用  $\beta$ -受体阻滞剂来拮抗。心律失常以室性早搏为多见,偶发者无需处理。若早搏呈二联律、三联律“RonT”现象或连续两个以上早搏,则应中止试验,同时应用利多卡因治疗。对于试验中出现的头痛、头晕、面色潮红、心悸等症状,在测量血压正常的情况下,给予安慰和解释,不必做特殊处理。

3.3.4 试验结束后,将患者送回病房,仍应严密观察生命体征,嘱患者卧床休息,应用潘生丁的患者应避免直立与行走,以免由于潘生丁扩张血管的作用而导致体位性低血压。

#### 4 评价

贯穿在整个护理程序执行过程中,可以帮助护士把工作做深做细,提高工作效率。

本组 100 例受试者都能够了解试验的目的、意义,主动配合,使试验得以顺利进行。由于医护人员准备充分,对可能出现的并发症预见性强,严密观察,及时处置,所有患者均顺利完成试验,患者、陪护、医生满意率高。

#### 参考文献

- 1 胡敏,等.大剂量潘生丁超声负荷试验的护理.实用护理杂志,1994,(3) 15~16.
- 2 胡敏,等.大剂量多巴酚丁胺-数字式超声心动图中的护理.齐鲁护理杂志,1996,2(6) 35~36.
- 3 Heger JJ, et al. Cross-Sectional echocardiographic analysis of the extent of left ventricular asynergy in acute myocardial infarction. Circulation, 1980, 61: 1113~1117.

(收稿日期:2000-08-16)

## 护理程序在突发事件抢救管理中的应用

环晓锋 宁光仙

(江苏省靖江市人民医院护理部,江苏 靖江 214500)

**摘 要** 本文通过总结在突发事件的管理中,运用护理程序通过评估—计划—实施—评价这一过程,合理利用资源,进行有效管理,说明护理程序作为一种科学的工作方法在护理管理中的应用价值。

**关键词** 护理程序 突发事件 管理

**Key words** Nursing procedure Management Emergency

**中图分类号**:R471 **文献标识码**:A **文章编号**:1002-7965(2001)02-0142-02

护理程序作为一种科学的确认问题、解决问题的方法,自 Lydia E Hall 于 20 世纪 50 年代首次

提出,不仅应用于临床护理工作中,也运用于护理管理等其它领域,虽其侧重点不同,但要实现目标,都必须遵循评估—计划—实施—评价这一套基本工作程序<sup>[1]</sup>。1999 年 11 月 4 日,我市某中学 44 名学生因上下楼梯拥挤突发不同程度的挤压伤,在院部、护理部组织管理,全院通力合作下,病人得到了积极有效的救护,全部康复出院。护理部在这一突发事件中即运用了护理程序这一科学的管理方法。

## 1 评估

### 1.1 信息

本次病例共 44 例,女性 35 例,男性 9 例,年龄 11~12 岁。重度窒息 12 例,均有上半身皮肤紫绀,且越向上紫绀越重,头面部皮肤密集出血点并融合成片。轻度窒息 32 例,上半身皮肤紫绀不明显,眼周、头面部、肩部皮肤有散在出血点。其中头面部挤压伤 23 例,胸部挤压伤 6 例,腹部挤压伤 5 例,肢体等其它部位损伤 10 例。

### 1.2 人力

因有大批人员受伤,需成立临时抢救小组<sup>[2]</sup>,急诊室现有 5 名护士,抢救力量有限,需增加一定数量,且具备一定抢救能力的护理人员,部分护送病人、取送标本人员及通信联络人员。

### 1.3 物资

急诊室现有设备有限,需统筹安排全院抢救设备,以应大批抢救。为保证病人得到住院救治,病房内需做好床位、抢救物品、药品准备。此外,还需准备好运送病人用推车等。

### 1.4 管理

因事件突发,受伤人员多,情况复杂,易造成工作人员的混乱与抢救物资的不合理利用,故需有管理人员在场,进行人员、物资的统一管理,以最大限度地发挥作用。同时还要做好与有关科室协调联系,请示汇报工作,以保证抢救有条不紊地进行。

## 2 讨论

### 2.1 人员调配

急诊室所有人员全部到位,ICU、4、5、10、11 病区在科内做好接待病人住院及抢救准备。医院其他科室各组织 2~3 名业务素质高、工作责任心强的同志,到急诊室听从护理部统一安排。将全部人员分为仪器设备组、创伤组、静脉输液组、吸氧组、记录组、护送组(临床服务中心工勤人员担任),临时设组长各一名,负责组织管理。

### 2.2 物资准备

各小组人员分头负责抢救物资的准备,如一定数量的静脉输液体、输液用具、氧气、气管插管盘、简易呼吸器、呼吸机、吸引器、创伤包、夹板等用物。此外,医院各科所有备用推车都推到急诊室待用。

### 2.3 病房准备

临床服务中心立刻在 ICU 加满 12 张床。4、5、

10、11 病区在科内做好病人入院准备,病区抢救室内抢救器材处于应急状态。

### 2.4 协调管理

护理部 3 名同志明确分工,ICU、急诊室、病房各由一人负责,着重检查各方面准备工作是否完善,应急措施是否到位,并视情况做好协调管理工作。包括与供氧中心联系,保证中心供氧;与药械科、总务科联系,随时做好药品、物资供应,为临床服务,并做好向有关领导的请示汇报工作。

## 3 实施

3.1 人员、物资在病人到院前陆续到位,医院绿色通道开放,病人到院后,一切抢救工作按计划进行。

3.2 因急诊室环境、条件不利大批抢救,经初步分诊和医生初步检查后,根据病种及病情轻重,分送各有关病区。

3.3 送来的 44 名病人中,有一位来院时全身发紫、烦躁,出现呼吸暂停,立即行气管插管、人工呼吸、加压给氧。其余病人神志清,呻吟,因摔倒后受挤压、挣扎、屏气,有不同程度的缺氧,立即给氧气吸入,打开静脉通路,并注意做好病人的心理护理。

3.4 12 名重危病人送 ICU,其余病人分送各有关科室。因病情有变化的可能,又没有家属在场,加上病人多,易混乱,为确保每个病人都能得到及时的治疗和护理,防范发生差错事故。我们为每一位病人安排一名护士,负责病人的一切观察、治疗、护理,包括护送病人接受各种检查,做好各项记录等。

3.5 病人经初步处理,情况基本稳定后,病人家属陆续来院。根据病情,我们临时选派精干护理人员 24 名,为 ICU 12 名重病人进行 24h 监护,其余科室每班增加 1~2 名护士,协助做好治疗护理、家属安慰和病区管理。

3.6 护理部 3 名同志,根据分工,各自做好人员、物资、信息管理。除了解病人治疗护理是否落实外,尤其注意防范差错事故,做好与有关科室的协调工作,注意相互间的信息沟通,以便及时调整管理方案。

## 4 评价

本次抢救信息畅通,人员、物资准备充分,计划合理周密,组织协调好,抢救工作及时有效,井井有条,44 名病人都康复出院,无护理并发症及差错事故发生,得到社会各界、病人家属的一致好评,取得了一定的经济利益和社会效益。

### 参考文献

- 1 潘绍山,孙方敏,黄始振.现代护理管理学.北京:科学技术文献出版社,2000.31.
- 2 裴波,徐湘盛,张岩,等.对医学救援的组织管理与思考.中国医院管理杂志,1997,17(11):59.

(收稿日期:2000-08-22)