

护理学分册,1999,18(1):7.

- [5] 沈彩红,张春花. 医护人员锐器伤182例的调查分析[J]. 广西医学,2008,30(4):546-547.
- [6] 任小英,喻娇花,熊宇. 不同科室护理人员被针刺伤现状调查

[J]. 实用护理杂志,2003,19(3):61-63.

- [7] 邓敏. 临床护士针刺伤的防护新进展[J]. 当代护士(学术版),2008,28(7):73.

(收稿日期:2009-11-03 修回日期:2009-12-30)

# 医护合作培训临床护士急救技能的实践

黄永妹

(广西南宁市第八人民医院急诊科,南宁市 530001)

【关键词】 医护配合;急救;培训

【中图分类号】 R 472.2 【文献标识码】 B 【文章编号】 1673-7768(2010)01-0086-02

急救护理学是护理学的一个重要分支,也是临床医疗救护上不可缺少的一部分。目前随着急诊危重病与创伤患者的日益增多,对急诊护士的整体素质也提出了更高的要求,要求护士能熟练掌握急救知识和技能,能在紧急情况下配合医生给病人及时、准确地实施心身整体救护和监护,这对提高抢救成功率和降低死亡率、致残率将起到重要作用。为提高护士现场急救医护配合能力和急救水平,我科改变原来仅护理内部理论授课的培训方式,于2007年5月至7月,在我院急诊科对20名护士,分期进行医护同组培训,效果良好,报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 培训对象 急诊科护士20名,年龄20~40岁,其中本科8名,大专12名,均接受过急救培训。

1.2 培训方法 将20名护士分4期培训,每期3周,每5名学员为1组,将急诊科作为实训基地,急诊护士长和具有5年以上急救工作经历丰富的主治医师2名,护师1名分别担任带教老师和示教人员。

1.3 培训内容 包括理论培训、操作演练、现场实践3个内容。(1)理论培训:包括常见急症(休克、晕厥、脑血管意外等)的急救程序,心肺复苏(对CPR的认识、实施步骤、肺复苏、心脏复苏、气道阻塞急救法等),意外伤害(触电、溺水、中毒、烧伤)患者的抢救,创伤救护(骨折固定、止血包扎及搬运护送)等内容。(2)操作演练:由一名医生和两名护士组成一组。操作对象是模拟人,按照急救教程,各成员执行相对固定的角色操作。如心肺复苏抢救流程:护士甲跪在病人右侧头颈部判断病人意识,病员无反应,立即高声呼救,将病人仰卧,判断呼吸,畅通气道,进行人工呼吸2次,判断颈动脉搏动。此时医生和护士乙快速赶到,医生跪在病人右侧胸腰部立即行胸外心脏按压,下道口头医嘱。护士乙进行心电监护,准备气管插管物品及电除颤,建立静脉通道,遵医嘱用药。医生和护士甲按照30:2的比例进行心肺复苏。护士甲行气管插管连接呼吸机,然后替换医生胸外按压。医生行电除颤,判定抢救结果。护士在练习

中要交换角色。(3)现场实践:医护搭配,轮流跟随救护车去现场急救及参与急诊的救护。

## 1.4 评价方法

1.4.1 考核标准 根据《2005年心肺复苏指南概要》<sup>[1]</sup>和《院前急救教程》<sup>[2]</sup>及由广西卫生厅出版的《55项临床护理技术操作标准》作考核,考评小组成员有:护理部主任、急诊主任和护士长。

1.4.2 考核指标 考核护士培训前、后,有关常见急症、创伤救护等急救知识和医护配合情况,进行心肺复苏时心肺复苏、气管插管使用呼吸机、自动体外电除颤、快速开通静脉管道及安全搬运等的操作技能及过程所用时间。

1.5 统计学处理 采用SPSS统计软件,经过两样本均数比较的 $t$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

见表1。急救知识成绩,由培训前的(82.40 ± 6.80)分提高至培训后的(95.50 ± 1.93)分;急救操作成绩,由培训前的(80.98 ± 6.83)分提高至培训后的(95.44 ± 1.99)分。急救过程所用时间,由培训前(10.50 ± 1.23)分提高至培训后(6.15 ± 1.08)分。培训前后成绩对比,差异有统计学意义。

表1 培训前后成绩对比

	培训前(分)	培训后(分)	$t'$ 值	$P$ 值
急救知识	82.40 ± 6.80	95.50 ± 1.93	8.288 1	<0.05
急救操作	80.98 ± 6.83	95.44 ± 1.99	9.090 1	<0.05
急救时间	10.50 ± 1.23	6.15 ± 1.08	11.884 8	<0.01

## 3 讨论

3.1 传统培训的缺点 以往的培训只是单独在护理内部进行学习,不利于培养团队协作的精神,不利于建立应急意识和培训急救技能,不利于锻炼和提升护士解决问题的能力。

3.2 医护合作培训的优点 在抢救过程,护士要快速应

对,做好与其他抢救者的配合与协调。护理人员敏捷的应急能力、迅速准确和主动有效地护理配合是抢救成功的关键。医护同组培训是一种较快的提高护士综合素质和抢救能力的方法。

3.2.1 提高了护士的急救技能,培养团队互助的精神:护士是急救措施的实施者。在培训时,由2名护士和1名有丰富经验的医生组成小组。由于分工合理,角色明确,各项操作穿插进行,减少了工作的盲目性和随意性,保证每个参与抢救的护士有自己的工作空间和任务,使重点任务落实到位,不遗漏,护士能较快进入抢救状态,提高了护士的急救技能,培养了团结协作的精神,同时提高了病人及家属的满意度。

3.2.2 提高了护士的责任心、自信心,提高处理问题的能力:护士应急处置需要知识全面,急救技术娴熟,能准确判断危险场景<sup>[3,4]</sup>。培训前的成绩说明,参训护士具备一定的抢救技能,经历过训练和临床护理工作,为培训打下了基础。急诊科先进的急救设备、良好的带教师资为培训创造了条件。形象的医护配合模拟抢救使护士的综合素质明显提高。因此,护士能具有较好的心理素质、高度的责任心及敏锐的观察能力,以及对患者病情变化的预见性,能自信、冷静地发现问题、及时报告医生给予处理,同时减少了各种医疗纠纷、不良反应的发生。

3.2.3 提高了护士急救意识和应急能力:创伤后的第一小时在临床上称为“黄金1h”在此阶段,院前反应、现场急救、途中转运、急诊抢救等直接决定了患者的救治效果。“黄金1h”内前10分钟称为“白金10min”<sup>[5]</sup>。这就要求护理人员能熟练配合医生进行急救工作,短时间内快速对患者作出有无生命危险的判断,采取有效措施,如清除口咽堵塞

物,包扎活动性出血部位,建立静脉通路纠正休克等为后续抢救赢得时间,提高急诊满意度与救治成功率。医护配合现场实践能使护士系统熟悉理论知识、掌握操作技术、亲历救治过程,将过硬的技术和娴熟的理论相结合,在实践中护士的急救意识和应急能力得到提高,同时提高了工作效率和社会效益。

#### 4 小结

培训反馈结果显示:100%护士认为培训非常有必要,对教学安排很满意;95%护士认为培训后收获很大,开阔了思路,提高护士的急救水平和能力;90%以上护士认为能激发学习兴趣,能增强自信心和责任心。本次培训注重理论和实践,将新技能贯穿其中,锻炼了现场急救的应急、协调和配合,提高了抢救质量。

#### 参 考 文 献

- [1] 陈永强. 2005心肺复苏指南概要[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(8): 760-763.
- [2] 刘治民, 杨昌南, 潘三强. 现场急救教程[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 27-49.
- [3] 石敏. 护士在心肺复苏操作考试中存在的问题与对策[J]. 护理管理杂志, 2005, 5(2): 35-37.
- [4] 劳英业. 实施重要护理操作前后告知的实践[J]. 内科, 2009, 4(1): 161-162.
- [5] 何忠杰. 白金10分钟—论现代抢救时间新观念[J]. 中国急救医学, 2004, 24(10): 745-746.

(收稿日期:2009-11-14 修回日期:2010-01-15)

## 颈内动脉支架成形术21例的全程护理体会

潘虹

(江苏省淮安市第二人民医院脑复苏中心, 淮安市 223002)

**【摘要】目的** 探讨颈内动脉狭窄支架成形术的全程护理体会,并探讨减少围手术期并发症。**方法** 对21例颈内动脉狭窄支架成形术患者进行全程护理干预。**结果** 21例患者共28条血管,共植入支架30枚,成功率100%,手术顺利,术中1例出现一过性意识不清,6例出现持续性低血压,11例出现一过性心率减慢;术后1例出现高灌注综合征,治疗后3天好转,其余无严重并发症,临床症状、体征明显改善。**结论** 合理全面的护理干预可明显减少术中及术后并发症。

**【关键词】** 颈动脉;狭窄;支架;护理

**【中图分类号】** R 47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1673-7768(2010)01-0087-03

颈内动脉狭窄支架成形术(intracarotid artery stenting, ICAS)因其微创、操作简便、安全系数高,越来越受到人们的重视。但如术前准备不充分、术中及术后护理不到位仍可能出现诸多并发症。我院自2002年开展ICAS,临床效果满意,现对资料完整的21例进行回顾性分析,并将护理体会总结如下。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 21例患者中男13例,女8例,年龄43~81岁,平均67.4岁。其中合并有高血压16例、糖尿病6例、冠心病8例。术前多表现为头痛、头晕、视物障碍、肢体乏力、智能障碍等症状,其中反复短暂性一侧肢体无力12例,顽