

急诊分诊护士对腹痛患者疼痛的评估及护理对策

吕素如 黄 慧 官淑芬

三明市第一医院 福建 三明 365000

【摘要】目的：分析急诊分诊护士对腹痛患者疼痛的评估和采取的护理对策。**方法：**本文 50 例分析病例选取自我院急诊接收的腹痛患者，通过随机数字表法将所纳入患者分成观察组 25 例和对照组 25 例，对照组采取急诊常规评估及分诊护理，观察组采取综合评估以及优质分诊护理对策，将两组最终治疗效果进行对比。**结果：**护理后与对照组指标比较发现，观察组分诊护理管理质量、患者焦虑情绪以及患者依从性均得到显著改善，分诊所用时间比较短，最终获得的分诊准确率较高，组间指标对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论：**对急诊腹痛患者及时开展疼痛综合评估以及优质分诊护理对策，能够进一步提升临床急诊分诊护理质量，提高患者的疾病救治效率。

【关键词】急诊腹痛病人；分诊护士；疼痛评估；护理对策；效果分析

【中图分类号】R472.2

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)07-0140-01

急性腹痛是急诊常见的急腹症之一，由于病情发生突然，且病情复杂及变化快，因此会增加急诊护理治疗难度。所以需要急诊分诊护士具备专业护理技能，配合临床医生尽早开展有效治疗，才能使患者的生命安全得到保障^[1]。为提升急诊疼痛患者救治效率，本文详细研究了急诊分诊护士疼痛综合评估以及优质分诊护理对策在急诊腹痛病人护理中的运用价值，详细情况在下文中阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院急诊科 2019 年 2 月至 2021 年 2 月期间收治的急性腹痛患者 50 例，将其分成对照组和观察组，每组各 25 例，对照组患者中男女各有 14 例、11 例，中位年龄为 (42.0 ± 2.2) 岁；观察组患者中男女各有 13 例、12 例，中位年龄为 (42.5 ± 2.3) 岁，两组患者临床资料对比差异未达到统计学标准 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取急诊常规评估及分诊护理。

观察组采取综合评估以及优质分诊护理对策。具体如下：

(1) 岗位培训：首先要对急诊分诊护士定期进行岗位培训，通过培训使分诊护士能够详细掌握各类疾病所存在的腹痛现象，并且能够提升护士的岗位责任意识、沟通能力以及与医生的配合能力。(2) 风险评估：分诊护士通过运用急性腹痛评估表详细询问患者的基本信息、临床症状、疼痛程度以及存在的其他疾病情况，根据评估结果开展针对性的门诊护理管理。(3) 情绪安抚护理：在护理过程中要加强对患者的情绪管理，运用和蔼可亲

的态度与患者进行交流，鼓励安慰患者，缓解患者的焦虑情绪，并及时解答患者和家属提出的各项疑问，以便减轻患者和家属的过度恐慌情绪，从而增强患者的依从性和家属的配合度。(4) 抢救护理：针对病情严重者需要迅速建立输液通道，并协助医生完成各项基础救治，遵医嘱给予患者输液、纠正水电解质以及酸碱平衡等，并在救治过程中密切监测患者的生命体征变化，随时给予语言及手势鼓励，安抚患者的过度焦虑、恐慌情绪，增强患者的配合度。

1.3 效果判定标准

将两组护理前后急诊分诊护理管理质量、患者依从性运用调查问卷方法给予评分对比，10 分为每项指标评分最高分，指标越好评分越高；两组患者护理前后的焦虑情绪运用汉密顿量表进行评分对比，最高分为 100 分，焦虑情绪越轻最终分数越低。同时记录对比两组患者分诊所用时间以及最终获得的分诊准确率。

1.4 统计学方法

文中使用 SPSS 19.0 统计软件对两组数据进行分析，采用 ($\bar{x} \pm s$) 和 t/n (%) 和 χ^2 描述检验计量、计数资料，当两者之间差值达到 $P < 0.05$ 则表示统计学意义存在。

2 结果

护理前两组患者的各项指标对比差异未达到统计学标准 ($P > 0.05$)；护理后观察组分诊护理质量、患者的焦虑情绪、依从性、分诊所用时间以及分诊准确率各指标结果同对照组比较，均占据明显优势，两组指标差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见下表 1。

表 1 两组各项护理指标比较详情 ($n=25$, $\bar{x} \pm s$, %)

组别	分诊护理质量 / 分		焦虑情绪 / 分		依从性 / 分		分诊时间 / min	分诊准确率 / %
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预后	干预后
观察组	5.7 ± 0.7	9.3 ± 0.8	52.5 ± 2.4	39.3 ± 1.2	6.2 ± 0.4	9.5 ± 0.5	5.4 ± 0.6	24 (96.0)
对照组	5.6 ± 0.6	8.5 ± 0.5	52.6 ± 2.5	43.2 ± 1.7	6.3 ± 0.5	8.3 ± 0.2	7.6 ± 0.9	19 (76.0)
t/χ^2	0.5423	4.2399	0.1442	9.3711	0.7808	11.1417	10.1695	4.1528
P	0.5901	0.0001	0.8859	0.0000	0.4387	0.0000	0.0000	0.0415

3 讨论

急性腹痛是急诊常见一种高发疾病，由于该病发生突然，且病情比较复杂，因此易发生误诊现象，进而会延误患者的疾病救治，使患者病情加重，增加临床治疗难度^[2]。所以需要加强对急诊腹痛患者的临床护理干预，通过科学合理的护理配合，提升患者的疾病救治效率，确保患者健康及生命安全。为此，本文中对急诊腹痛患者开展急诊分诊护士疼痛评估及优质分诊护理，并取得了较好的护理效果。该护理措施主要是通过加强急诊分诊护士的岗位培训，提升护理人员的护理综合能力、腹痛相关知识掌握程度和疾病辨别能力，并通过风险评估，及时掌握患者的基本信息及风险因素，从而能够提高分诊效率及准确性；并通过在分诊过程中加强对患者和家属的情绪安抚工作，从而及时缓解患者的焦虑情绪以及家属的恐慌情绪，提升患者的依从性以及家属的配合度，进而节省分诊时间；

通过加强对急诊腹痛患者的急诊抢救护理配合，提高医生对急诊腹痛患者的救治效率，使患者的病情得到良好控制，最终有效提高临床急诊的抢救效率^[3]。

由此可知，通过开展急诊分诊护士疼痛评估及优质分诊护理服务，能够有效提升急诊腹痛患者的护理质量、分诊效率以及救治效果。

参考文献

- [1] 刘丹. 预检分诊护理流程在急诊科急腹症患者诊治中的应用价值 [J]. 中国当代医药, 2019, 26 (34): 207-209.
- [2] 李可, 周蝶, 龙运. 探讨急腹症患者在急诊科的分诊与护理 [J]. 养生保健指南, 2019, (13): 134.
- [3] 陈菊红. 急性腹痛患者急诊综合护理临床体会 [J]. 健康必读, 2019, (16): 184-185.