

• 护理园地 •

门诊护士突发事件应急预案的演练方法及效果

王桂玲, 谭承娟, 谢欣兰, 刘芳, 李晓华

[摘要] **目的** 探讨门诊各楼层护士突发事件应急预案演练方法及效果, 提高门诊护士应急反应能力。**方法** 根据各楼层功能分布及诊治患者特点, 制定相应的演练方法、考核方式; 各楼层护士参与本楼层应急预案的演练, 总结演练效果, 形成标准化应急反应流程。**结果** 门诊护士突发事件的应急反应能力、团队完成应急处置的时间等在演练前后差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 科学合理的应急预案及定期的实地演练能有效提高门诊护士在突发事件中的应急处理能力和综合素质。

[关键词] 门诊突发事件; 应急预案演练; 护士

[中图分类号] R472.2 **[文献标志码]** B **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2016.01.030

医院是一个突发事件聚集的场所, 由于突发性和时间紧迫性, 医院护士必须具备很强的专业素质、应急处理能力及良好的心理状态^[1]。我院是一所综合性三级甲等医院, 日均门诊量已达 8000~10000 人次, 年门诊量超过 220 万人次, 严重超过了门诊楼启用时日均 5000 人次的设定容纳量。在门诊高峰时段, 人流拥堵, 上下电梯困难, 从客观条件上为突发事件发生时的疏散人群和急救造成困难。另外, 门诊护士普遍较为年轻, 除护士长和 2 名退休返聘人员外, 45 名护士年龄分布在 20~34 岁, 均为中级及中级职称以下, 临床工作经验不足也为应急反应造成了主观困难。应急预案演练是一种通过对急诊案例现场模拟, 实现护士应急能力训练的方法^[2]。楼层应急预案是根据门诊各楼层的功能特点及患者分布制定的应急预案。为了探讨门诊护士楼层应急预案演练的方法及效果, 本文选取 2014 年 3-8 月门诊各楼层护士作为研究对象进行分析, 结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014 年 3-8 月门诊各楼层定点的 45 名护士, 均为女性, 年龄 20~34 岁。文化程度: 本科 12 名, 大专 31 名, 中专 2 名; 职称: 主管护师 4 名, 护师 13 名, 护士 28 名。

1.2 方法

1.2.1 制定应急预案及演练计划 应急预案的制

定必须有很强的针对性和实用性^[3], 必须系统的反映在不同情况下指挥程序和内容, 应急预案的实施体现“快速反应、快速转运、快速分流、快速救治”的原则^[4]。①成立突发事件应急演练小组: 门诊护士长带头负责, 并选取 2 名教员, 教员均通过了医院 24 项“三基”操作培训, 为医院操作优秀骨干及医院应急小组成员, 多次参与新护士操作带教; ②演练前先对各楼层护士应急反应综合能力进行综合评价, 以便进行演练效果分析; ③护士长、教员根据医院护理部下发的《应急预案》, 结合门诊各楼层功能特点、常见突发情况, 制定各楼层具体的应急预案, 应急预案分为公共事件和个体事件, 火灾、地震等为公共突发事件, 癫痫、低血糖反应、晕针等突发情况为个体突发事件; ④结合各楼层护士分布、数量及素质情况, 对相应楼层的护士进行职能分工; ⑤制定理论培训内容: 包括讲解火灾、地震时的疏散流程和自我保护方法, 请消防员讲授消防知识, 学习急救知识等; ⑥演练地点为门诊七个楼层, 每楼层演练时间为 3 个星期, 前两个星期演练培训, 后一星期考核; ⑦全部楼层演练结束后, 结合实际情况后修改完善门诊突发事件应急标准流程。

1.2.2 演练实施 由护士长和 2 名教员负责, 根据制定的计划, 每楼层护士为一组参与演练。角色设置为: 事件发现护士 A、楼层导诊护士 B、楼层组长 C、邻近分诊护士 D、E。其他参与部门有总服务台、保安办、急诊接诊台。

举例说明: 个体事件演练地点为消化内科诊区。设定一名候诊患者突发呕血倒地, A 负责立即呼叫就近诊区医生和 B, 并留在患者身边, 查看

作者单位: 210002 江苏南京, 南京军区南京总医院门诊部

通讯作者: 李晓华, E-mail: Lixh55@yahoo.com.cn

引用格式: 王桂玲, 谭承娟, 谢欣兰, 等. 门诊护士突发事件应急预案的演练方法及效果[J]. 东南国防医药, 2016, 18(1): 91-92, 112.

事件发生时间,对患者进行相关应急处理;B 立即通过对讲机通知 C 和 D、E 到场协助,联系保安、总服务台,之后便负责记录各点接通知和到场时间;服务台负责通知急诊,准备转运平车并控制电梯及时转运;保安负责疏散现场围观患者及家属,为抢救营造有利环境;C 作为高职护士,负责组织现场具体抢救措施落实;D 立即推来楼层抢救车,并记录抢救时间和具体措施,负责在抢救结束后与医生和 C 核对抢救医嘱;E 与 A 一起负责具体落实抢救措施;完成基础抢救后,由 B 负责陪伴患者转运至急诊,与急诊进行交接,C 对事件进行信息汇总和详实记录。

另外,针对地震、火灾等事件的应急处理也结合楼层情况制定了严格的分工和处理流程。

应急预案演练具体实施过程中没有参与演练的护士要进行现场观摩^[5],并且认真观察演练全部过程,提高自身应急处理能力的同时认真分析演练中存在的问题,探讨形成更好的应急处理流程。

1.2.3 总结形成门诊应急抢救和疏散的标准流程 每次演练结束后,护士长或教员主持总结会,对每位护士的表现进行评价和打分,每位参与者都可以根据演练情况,针对出现的问题,提出建设性的意见和建议,从而不断完善演练方案,最终形成适合门诊实际情况的应急抢救和疏散的标准流程。将各类事件的处理流程、职责分工及相关知识点装订成册,每个分诊台、导诊固定放置,便于各岗位护士学习掌握。

1.3 效果评价 对护士参与应急演练前后的应急综合能力进行考核打分。具体考核内容包括两方面:一方面考核团队综合处置能力,包括分工合理性,合作有效性,及完成处置时间;另一方面考核个人参与处置能力,包括个人职责完成、应急过程动作准确规范性、相关理论操作知识回答准确性。每项 5 分,总分 30 分。

1.4 统计学处理 数据处理用 SPSS 18.0 软件,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,自身前后对照用配对 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

实施演练前后门诊护士应急综合能力得到明显提高,演练前考核得分为(22.60 ± 2.03)分,演练后考核得分为(26.98 ± 1.18)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。其中,通过合理分工,有效处置,团队完成各项楼层应急预案演练后所用时间明显缩短($P < 0.05$),见表 1。

表 1 演练前后应急预案所用时间比较(min, $\bar{x} \pm s$)

分组	<i>n</i>	演练前	演练后
癫痫	4	25.00±2.12	17.50±0.91 *
低血糖	5	15.00±1.17	8.00±0.79 *
消化道出血	5	20.00±1.46	14.00±0.79 *
腹痛	3	20.00±1.32	10.00±0.87 *
猝死	3	18.00±0.50	8.50±0.50 *
晕针	4	13.00±1.08	9.88±0.75 *

注:与演练前比较,* $P < 0.05$

3 讨 论

3.1 实施门诊楼层应急预案演练的必要性 门诊护士工作性质与临床护士区别较大,缺少临床经验,实际操作能力及应急处理经验都不及临床护士。但门诊工作环境具有特殊性,人流量大,病情复杂,导致门诊突发事件的复杂性、多样性都高于临床科室,这些都为门诊突发事件的应急处理工作带来了难度。在这种前提下,通过实施门诊楼层应急预案演练来提高门诊护士的应急处置能力,保持学习的积极性和时刻准备应急事件发生的警惕性非常必要^[6]。

3.2 实施门诊楼层应急预案演练的培训效果 门诊楼层应急预案演练是模拟应急事件发生现场的演练,能够让门诊年轻的护士对应急事件的处理流程、操作技术、理论知识有一个系统的认识,提高应急反应能力。通过半年的应急演练,从模拟考核分数分析,门诊护士面对应急事件的综合处置能力均有明显提高,且通过合理分工,有效处置,模拟突发状况的应急处置时间有明显变化,缩短了患者在门诊的停留时间,以最快的速度、最有效的方法、最便捷的途径完成患者从发现、处置到转运至急诊的过程,理论上提高了患者的抢救成功率。

3.3 实施门诊楼层应急预案后的实际应用 应急预案演练切实提高了患者抢救成功率。据统计,2014 年度下半年至 2015 年上半年,门诊共发生各类突发事件 21 例,包括候诊患者突发抢救、门诊楼层停电等,各级护士均能有效实施应急措施,其中各类抢救患者均在 5~10 min 完成基础抢救措施顺利转运至急诊进行进一步处理,均抢救成功。门诊未因为停电等突发事件导致严重的医疗护理差错。处理结果得到了患者、家属及辅助科室的认可。

公共卫生突发事件处理是军队医院的一项重要任务^[7]。医护人员娴熟的急救技能和完善的流程分工是应急抢救成功的保证,也是评价医院应对

(下转第 112 页)

7.2 完善供应和保障方案 科学拟制卫生装备供应和保障方案,以平时时非军事和军事任务为牵引,利用各种大项演训和执行任务活动,分门别类提出和制定卫生装备供应和保障计划方案,对保障方向、保障单位、保障数量、保障品种等进行细化,增强预案的可操作性;同时也要拟制完善卫生装备采购、补充、储存、回收、维修等各项预案,增强预案的系统性,使保障预案形成体系。预案要统筹兼顾、平战结合,要处理好当前与长远的关系,既要考虑执行任务初期装备需要,又要兼顾到中、后期持续的需要。

7.3 健全预备和动员力量使用预案 卫生装备供应和保障预备和动员力量使用预案和保障方案是动员抽组的供应保障分队做好卫生装备保障任务的基本依据,科学周密的制定使用预案和保障方案、计划,对于平时时执行任务中有条不紊地开展保障工作,提高保障效益具有重要意义。根据未来作战需求和国家、地方资源状况,在科学测算的基础上,依据各项动员法规,根据担负的不同任务、不

同保障对象、不同保障方式,分别制定保障方案、计划。力量使用和方案、计划中应明确任务、动员的地区、种类、数量、动员对象、集结地点,指挥组织、力量编成、保障地域、保障措施和行动预案,做到每种情况有多种处置措施,最大限度地实现保障效益最大化。

【参考文献】

- [1] 丁聚忠.国防卫生动员体系建设探讨[J].解放军卫勤杂志,2011,13(1):4-6.
- [2] 刘双泉.做好战时征用民用医疗卫生装备工作的思考[J].医疗卫生装备,2008,29(9):83-84.
- [3] 任国荃,纪春雷.加强配套建设 创新发展机遇 实现我军卫生装备综合保障能力整体跃升[J].后勤科技装备,2006,4:3-6.
- [4] 张晓峰,王运斗,高树田,等.外军卫生装备发展现状分析及启示[J].医疗卫生装备,2009,30(12):36-28.
- [5] 张姣芳,陈晓和.我国军民融合应急物流体系建设研究[J].中国流通经济,2011,25(5):43-37.
- [6] 李卫东,陈礼潮.加强军队医院野战卫生装备训练的思考[J].东南国防医药,2014,16(2):221-222.

(收稿日期:2015-11-04;修回日期:2015-12-03)

(本文编辑:徐燕茹)

(上接第 92 页)

紧急情况能力的一项重要指标^[8]。由于突发事件伤员具有病情急、病种杂、治疗和抢救负责的特点,对急救护理提出了较高的专业素质要求^[9]。通过模拟现场情况和反复训练的应急预案演练,能切实提高门诊护士的专业素质和应急经验,势必为有效处理突发事件和抢救患者的生命赢得宝贵时间^[10]。护士不断轮转、更换,但岗位职责分工不变,应急演练的分工针对岗位不针对个人,包括各类事件的处理流程、职责分工及相关知识点在内的小册子必须定点放置并定期进行重复学习和演练,且根据实际运用情况不断进行改进、完善,切实提高应急演练效果。

【参考文献】

- [1] 卢永明,廖江珍.实施应急预案演练提高护士急救能力[J].右江民族医学院学报,2011,31(4):749-750.
- [2] 谢晓梅,孔悦.实施应急预案演练的做法与效果[J].护理管

理杂志,2011,12(4):53-54.

- [3] 李西,邓世延.护理部在应对突发公共卫生事件中的作用[J].护理学杂志,2006,21(5):12-13.
- [4] 侯连英,侯连玉,龙辉.无缝隙一体化急救护理模式在严重创伤病人中的应用[J].护理学报,2010,17(9B):21-23.
- [5] 夏丽娅.实施应急预案演练提高护士应急能力[J].护理管理杂志,2011,8(3):42-43.
- [6] Endacott R, Bogossian FE, Cooper SJ, et al. Leadership and teamwork in medical emergencies: performance of nursing students and registered nurses in simulated patient scenarios [J]. J Clin Nurs, 2015,24(1-2):90-100.
- [7] 陈小凤,李子贺.一起大批量食物中毒的救治体会[J].东南国防医药,2013,15(5):545-546.
- [8] Adini B, Goldberg A, Laor D, et al. Assessing levels of hospital emergency preparedness [J]. Prehosp Disaster Med, 2006,21(6):451-457.
- [9] 崔琳,罗羽,陈俊国.我国突发公共卫生事件应急救援中护士的素质现状及对策[J].护理学杂志,2010,25(4):94-96.
- [10] Glow SD, Colucci VJ, Allington DR, et al. Managing multiple-casualty incidents: a rural medical preparedness training assessment [J]. Prehosp Disaster Med, 2013,28(4):334-341.

(收稿日期:2015-07-15;修回日期:2015-09-23)

(本文编辑:徐燕茹)