

编者按:根据临床护理实际需要,《安徽医学》特开设了“护理札记”栏目,刊发一线护理人员在特殊病例的护理、新技术的应用、护理方法的改进、护理工作的创新等过程中的成功经验,这些经验可能“微不足道”,但切实提升了患者的治疗效果,改善了患者的就医体验,促进了医患关系的和谐。欢迎广大护理人员投稿,在此也感谢安徽省护理学会对该栏目组稿的大力支持。

· 护理札记 ·

病情评估卡片应用体会

陈莹 周玲 刘秀萍 韦琳

护士通过询问病史、体格检查和相关辅助检查等病情评估手段,以明确患者病情严重程度,向医生汇报病情,制定护理措施,从而保证医疗护理质量和患者安全。护士在病情评估中起到关键作用,但常因病情评估不全,而导致一系列问题,如汇报病情缺乏重点且疏漏病情、延误治疗时机等。为解决上述问题,笔者所在护理团队将该卡片应用于成都市某三甲医院,效果好,汇报如下。

1 病情评估卡片外观

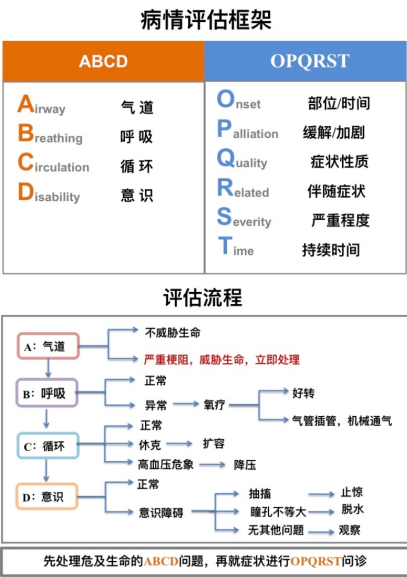


图1 病情评估卡片的正反面

2 病情介绍

患者,女性,28岁,自诉停经41天,阴道流血10

天,左下腹隐痛3天,撕裂样疼痛2小时,有肛门坠胀感,彩超示:左附件查见8 cm×6.6 cm×9 cm不均匀质回声,边界不清。查体:神志清楚,面色苍白。T:36.3℃, P:124次/分, R:27次/分, BP:76/50 mmHg(1 mmHg≈0.133 kPa)。下腹部压痛、反跳痛,外阴可见血迹。实验室检查:血人绒毛膜促性腺激素阳性,血红蛋白71 g/L,血小板201×10⁹/L。

3 使用情况

先用ABCD进行评估:A,气道通畅。B:呼吸27次/分。C:心率124次/分,血压76/50 mmHg,面色苍白,血红蛋白71 g/L。D:对答案切题,神志清楚。总结:B、C项出现问题,需要立刻处理。处理:立即通知医生查看患者,予平卧、吸氧、建立静脉通路,继续评估查找病因。

再用OPQRST进行评估:O,停经41天,阴道流血,左下腹疼痛。P:隐痛加重为撕裂样疼痛。Q:隐痛,撕裂样疼痛。R:有肛门坠胀感,左附件查见8 cm×6.6 cm×9 cm不均匀质回声,边界不清,人绒毛膜促性腺激素阳性。S:危及生命。T:阴道流血10天,左下腹隐痛3天,撕裂样疼痛2小时。总结:患者疑宫外孕破裂出血,失血性休克、失血性贫血,需立刻紧急处理。

4 使用体会

护士对卡片内容易于掌握和表达,可快速对患者进行全面评估,避免因评估不全而错过救治时机;可以更全面地向医师汇报病情、向同事交接班,减少病情漏报情况,提高医护、护患沟通效率;该卡片可用于各种紧急情况的病情评估,实用性强。