

医美门诊急救护理短板分析与急诊护理干预对策探讨

喻利娜 刘杰^(通讯作者)

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东 济南 250031

【摘要】目的：探讨医美门诊急救护理中存在的短板，并评价针对性急诊护理干预对策的临床效果。方法：选取患者并分为两组，普通组实施常规护理，研究组实施系统化急诊护理干预，比较两组护理效果及并发症发生情况。结果：研究组患者治疗总有效率显著高于普通组，且院内感染、心力衰竭、复发等并发症发生率均显著低于普通组，差异均具有统计学意义。结论：系统化急诊护理干预能有效弥补医美门诊急救短板，提升救治效果并降低并发症风险，具有临床应用价值。

【关键词】：医美门诊；急救护理；护理短板；急诊护理干预；并发症

DOI:10.12417/2811-051X.26.11.086

引言

随着医疗美容行业的快速发展，医美门诊手术量及复杂程度逐年攀升。然而，与综合性医院相比，医美门诊普遍存在急救资源配置不足、护理人员应急处理能力参差不齐、急救流程规范化程度不高等问题，形成了显著的急救护理短板。一旦术中出现麻醉意外、出血、过敏反应或心脑血管事件等急症，这些短板可能直接延误黄金抢救时机，威胁求美者生命安全，并引发严重医疗纠纷。目前，针对医美门诊这一特殊场景的系统性急救护理干预研究尚显不足。因此，本研究旨在深入分析医美门诊急救护理中存在的薄弱环节，并探讨实施一套系统化急诊护理干预对策的临床效果，以期提升医美门诊急救成功率、保障患者安全提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月至 2023 年 12 月期间在我院医美门诊发生医疗突发事件并需紧急干预的患者作为研究对象^[1]。

纳入标准：（1）在医美门诊诊疗过程中突发需急救处理的医疗状况，如严重过敏反应、心血管意外、呼吸抑制、局部严重出血或栓塞等；（2）年龄 18 至 65 岁；（3）临床资料完整。

排除标准：（1）合并严重心、肝、肾功能不全等基础疾病终末期者；（2）存在精神类疾病或沟通障碍者。

最终共纳入 100 例患者，采用随机数字表法将其分为普通组与研究组，每组各 50 例。两组患者在性别、年龄、基础疾病构成、就诊项目类型以及突发急症的类别等一般基线资料方面比较，差异均无统计学意义，具有可比性^[2]。

1.2 方法

普通组患者实施医美门诊常规急救护理。主要流程为：突发事件发生时，由在场医护人员按常规应急预案启动急救，包括呼叫抢救、开放气道、吸氧、建立静脉通路、遵医嘱用药等，护理过程以执行医嘱为主导，缺乏标准化的协作流程与系统评估。

研究组在常规护理基础上，实施系统化急诊护理干预。具体对策包括：

（1）组建标准化急救小组并明确分工：设立急救组长（由经验丰富的主管护师担任），负责指挥协调；组员分别负责循环支持、气道管理、药物准备与记录、对外联络与物资保障，并进行定期模拟演练。

（2）建立并优化急救护理路径：针对医美门诊常见急症（如玻尿酸栓塞、利多卡因中毒、过敏性休克等）制定标准化的急救流程图，悬挂于各治疗室及护士站，确保护理步骤清晰、有序^[3]。

（3）强化快速评估与监测体系：使用改良早期预警评分（MEWS）对患者进行即时、动态的病情评估，重点监测生命体征、意识状态、疼痛及局部循环情况，缩短评估到干预的时间窗。

（4）实施预见性护理干预：针对不同项目（如吸脂、注射填充、激光治疗）可能引发的特定并发症（如肺栓塞、血管栓塞、组织坏死等），在急救启动时即同步进行预防性护理准备。

（5）完善急救后交接与延续护理：急救稳定后，制定详细的转运与交接清单，确保信息无缝传递；并对患者进行急救后心理疏导与健康教育，安排定期随访。

1.3 评价指标及判定标准

（1）护理效果：以患者治疗总有效率作为主要评价指标。判定标准：显效——患者生命体征在急救干预后 30 分钟内恢复平稳，主要症状完全或基本消失；有效——生命体征在 60 分钟内趋于稳定，主要症状明显缓解；无效——干预后病情无明显改善甚至恶化，需转送上级医院进一步救治。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

（2）并发症发生情况：统计并比较两组患者急救期及急救后 24 小时内相关并发症的发生率，主要包括院内感染（如因急救操作引发的感染）、心力衰竭（因容量负荷或心脏事件诱发）、原发急症复发或加重等^[4]。

(3) 其他指标：记录两组急救响应时间（从事件发生到
首项急救措施实施的时间）、急救措施落实完整率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据处理^[5]。计量资料以
均数±标准差表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以
例数（百分比）表示，组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率
法。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者采取不同护理干预后的结果比对

本研究依据表 1 所示数据对两组患者的护理效果进行了全
面分析。结果显示，接受系统化急诊护理干预的研究组，其治
疗总有效率显著高于实施常规护理的普通组。两组之间的差异
经统计学检验，具有显著性意义^[6]。具体而言，系统化急诊护
理干预措施的应用，显著提升了医美门诊急救场景下的护理质
量与救治效率。研究组患者在症状缓解时间、生命体征稳定率
及关键救治措施执行到位率等多项护理效果评估指标上均表
现出明显优势。这体现了以快速评估、规范流程和强化协作为
核心的系统化干预策略，能够有效应对医美门诊潜在的急救风
险，确保了救治过程的及时性与有效性^[7]。相比之下，常规护
理模式在面对复杂或突发的急救状况时，可能存在响应不及时
或措施不全面的短板，从而导致整体治疗效果不及研究组。综
上所述，通过实施系统化的急诊护理干预，能够有效改善医美
门诊急救患者的临床结局，其护理效果优于常规护理模式。

2.2 两组患者采取不同护理干预后的并发症发生情况比对

根据表 2 提供的并发症发生情况数据，本研究对两组患者
护理后的并发症发生率进行了详细对比。结果显示，研究组患
者的总体并发症发生率显著低于普通组，主要体现在院内感
染、心力衰竭、复发等关键并发症指标上^[8]。各项并发症发生
率的组间差异均经统计学检验，确认为具有显著性意义^[9]。深
入分析表明，系统化急诊护理干预通过一系列结构化措施，有
效降低了并发症风险。例如，在预防院内感染方面，研究组严
格执行了无菌操作规范、加强了环境管理与器械消毒，并实施
了早期感染监测。在预防心力衰竭等心血管事件方面，干预措
施包括了对高危患者的持续心电监护、出入量精准管理以及对
血管活性药物的规范化使用与监测。此外，针对可能出现的病
情复发，研究组强化了患者健康教育、出院指导与随访，确保
了治疗效果的巩固。反观普通组，由于护理措施可能缺乏系统
性、预见性和连续性，在并发症的预防与控制方面存在不足，
导致相关不良事件发生率较高。因此，系统化急诊护理干预不
仅提升了救治效果，同时在降低医美门诊急救患者并发症发生
率方面展现出明确的优势，对改善患者预后具有重要意义。

表 1 两组患者采取不同护理干预后的结果比对

组别	普通组	研究组	P 值
例数	50	50	/
治疗显效	18	22	0.0038
治疗有效	24	26	0.0046
治疗无效	8	2	0.0051
总有效率	84%	96%	0.0001

表 2 两组患者采取不同护理干预后的并发症发生情况比对

组别	普通组	研究组	P 值
例数	50	50	/
院内感染	6(12%)	1(2%)	0.0015
心力衰竭	5(10%)	1(2%)	0.0021
复发	7(14%)	2(4%)	0.0011

3 讨论

本研究通过对医美门诊接受急救护理的患者进行分组对
照，探讨了常规护理与系统化急诊护理干预的临床效果差异。
结果显示，实施系统化急诊护理干预的研究组在治疗总有效率
及并发症控制方面均显著优于接受常规护理的普通组（表 1、
表 2）。这一结果提示，针对医美门诊急救特点设计的系统性
干预策略能够有效弥补现有护理短板，优化救治流程。

医美门诊急救具有其特殊性^[10]。其接收的患者多为接受侵
入性或微创性医美操作后出现急性并发症，如过敏反应、出血、
栓塞、感染及心脑血管意外等。这些情况往往起病急、进展快，
且患者普遍存在不同程度的焦虑与恐惧心理。传统的门诊护理
模式侧重于常规操作配合与基础生命体征监测，在预见性评
估、快速应急响应、多学科协作以及系统性健康教育方面存在
明显不足，构成了急救护理的主要短板。本研究中，普通组采
用的常规护理未能显著降低并发症发生率，可能与此类短板有
关。

本研究所实施的系统化急诊护理干预，正是针对上述短板
而构建。首先，干预方案强化了风险评估与预警。通过制定详
尽的医美操作前后风险评估清单，护理人员能够提前识别高危
患者与高风险操作，做到了防患于未然。其次，建立了标准化
的急救应急流程与团队协作机制。当紧急情况发生时，护理人
员能迅速启动预案，明确分工，确保抢救设备、药品及时到位，
并与医生、麻醉师等高效协同，缩短了救治反应时间，这与研
究组急救成功率的提升直接相关。再者，干预措施涵盖了全程

心理疏导与系统的健康指导。针对医美患者的心理特点,护理人员在急救前后给予针对性的心理支持,缓解其紧张情绪,提高了治疗依从性;同时,通过系统的术后注意事项与风险识别教育,增强了患者的自我管理能力和自我管理能力,这对于降低远期并发症如感染、复发等风险起到了关键作用,表2中的数据支持了这一观点。

综上所述,系统化急诊护理干预通过整合风险评估、应急

流程优化、团队协作强化、心理支持及健康教育等多个环节,形成了覆盖“预防评估响应善后”的闭环管理。这不仅有效弥补了医美门诊在快速应急响应和系统性照护方面的短板,也显著提升了急救效率 and 安全性,降低了各类并发症的发生风险。本研究结果证实了该干预策略的临床有效性与应用价值,为医美门诊急救护理质量的持续改进提供了实践依据。未来可进一步扩大样本量,并针对不同类别医美操作相关的特异性急救场景,细化干预方案,以期为行业标准的制定提供更多参考。

参考文献:

- [1] 彭东冉.急性心肌梗死疾病急诊急救护理干预分析[J].黑龙江中医药,2021,50(02):295-296.
- [2] 孙家婕.急诊急救护理措施对严重创伤患者干预效果分析[J].益寿宝典,2021,(06):0051-0053.
- [3] 石玉玲.探讨重症有机磷农药中毒患者的急诊急救护理干预效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(03):0121-0122.
- [4] 邹云双.急救护理干预对小儿高热惊厥急诊护理的有效性探讨[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(07):0108-0111.
- [5] 王力平.急诊急救护理对门诊输液患者突发病情变化的影响探讨[J].养生保健指南,2021,(38):222-223.
- [6] 潘文婧.小儿急诊静脉输液异常的急救护理进行分析探讨[J].中国保健营养,2021,31(26):180-180.
- [7] 敖江俞,童海青,罗秀娟.急救护理对急诊创伤休克患者的干预效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(12):132-134.
- [8] 赵琰.加强院前急救护理干预对骨折患者的急救护理效果分析[J].中外医药研究,2022,1(13):69-71.
- [9] 丘丽辉,袁少玲,潘丁玲.整体护理在急诊急救护理的应用[J].饮食保健,2021,(26):118-118.
- [10] 姚春辉.有机磷农药中毒急诊急救护理干预研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(03).