

缩短急性缺血性脑卒中溶栓院内延迟的对策研究进展

杨秀霞 陈雪妹^{通讯作者}

上海市同济医院急诊科, 上海 200333

【摘要】本文通过查阅文献,对影响急性缺血性脑卒中院内延迟的影响因素及对策研究进展进行综述,旨在为缩短院内延迟时间提供参考。

【关键词】脑卒中;溶栓;院内延迟;现状

急性缺血性脑卒中是指各种原因引起的脑血液供应障碍,使局部脑组织发生不可逆性损伤,导致脑组织缺血、缺氧性坏死。国际医学证明急性缺血性脑卒中超早期(发病4.5小时内)接受静脉内重组组织型纤溶酶原激活剂溶栓治疗是最为肯定有效的方法。但有严格的时间窗,开始溶栓时间越早,效果越好。2013年美国最新指南中指出,溶栓治疗之前每缩短15分钟,可以降低5%的院内病死率[1]。根据文献研究显示[2],院内延迟会使部分到院时仍在时间窗内的患者失去溶栓治疗的时机。本研究的目的是在于对缺血性脑卒中患者溶栓院内延迟现状进行总结,并提出针对性的对策和建议,缩短院内延迟时间,为临床治疗工作奠定基础。

1 院内延迟定义

院内延迟是指患者到医院至接受治疗的时间延迟。

2 院内延迟影响因素

院内延迟是阻碍AIS患者溶栓的重要因素,特别是针对发病时间窗内到达急诊的患者。院内时间延迟涉及入院后对患者进行紧急处理的多个部门,多个环节。已有研究发现,影响缺血性脑卒中患者溶栓院内延迟的因素主要包括就医流程繁琐、绿色通道管理不善、运行不畅、团队衔接不到位、等待影像学及实验室检查结果时间长、医务人员因素以及患者及家属的决策延误等,针对以上影响因素,进行对策研究。

3 对策

3.1 完善绿色通道,优化卒中急救救治流程

有研究[3]表明,完善绿色通道,有助于提高急性缺血性脑卒中患者的静脉溶栓率,缩短DNT,促进患者神经功能的恢复,改善预后。因此,疑似急性缺血性卒中患者到达医院后,应立即开启绿色通道,减少琐碎的环节,合理安排患者的各项检查时间,缩短患者入院到接受静脉溶栓治疗的时间[4-6]。所有检查、检验窗口有醒目的“卒中绿色通道优先”的标识,在所有检查、检验单上有专用的“卒中绿色通道优先”专用章;将卒中救治相关的文件、药品、介入器械放置在卒中专用车,集中管理。优化急诊救治流程①预检分诊护士将自行来院者5min内送至抢救室,120患者接诊后即送抢救室。②抢救室护士:开启卒中绿色通道,监护吸氧,开通大静脉通道,抽血完善卒中套餐,床旁心电图检查、生命体征平稳行头颅CT、CTA检查。送血标本时间控制在患者入抢救后5min内,至CT室时间控制至患者入抢救后15min内。同时抢救室医生通知卒中团队,CT确诊为缺血性脑卒中的患者,与家属沟通后签署知情同意书,在急诊抢救室或CT室行静脉溶栓。

3.2 建立多团队合作的并联救治模式

急性缺血性卒中院内救治流程是一个高度组织化的医疗资源管理体系,涉及多个学科、多团队之间的相互协调配合,各团队之间的分工与协作直接关系到流程能否顺畅运转。杨璐等[7]研究表明,通过建立卒中中心,实行多团队合作,可明显缩短急性缺血性脑卒中患者DNT时间,进而提高其溶栓效率,改善其预后,因此,可成立卒中中心团队,整合资源优势,成立由神经外、神经内、急诊、介入等科室组成,影像、手术麻醉科参与的脑血管病诊疗中心,建立卒中团队,明确规定每个小组成员的岗位职责和权利,强化“时间窗”

意识。并且设立质控、监督岗位,由专人进行脑卒中小组工作情况、效果的监督管理,每月进行一次溶栓工作、DNT控制、溶栓疗效等的调查和汇总,召开会议总结存在的各个时间点的延误原因,并且给出整改方案,在下个月落实各项整改措施,持续改进,缩短DNT,提高溶栓效果。

3.4 影像学、实验室检查

所有检查、检验窗口有醒目的“卒中绿色通道优先”的标识,在所有的检查、检验单上有专用的“卒中绿色通道优先”专用章,采血管上贴有“卒中绿色通道优先”绿色标识,各检查、检验部门对标有“卒中绿色通道优先”标识的申请单及标本快速反应,优先满足绿色通道患者的需要,并严格在规定时间内完成。医院CT室可预留溶栓专用CT,疑似患者到达急诊后CT室及负责判读影响结果的医生应做好准备,减少患者等待时间。

3.5 加强对医护人员的教育与培训

何霞婷[8]等的研究表明,急诊专业组护士可以使急性缺血性脑卒中患者诊疗时间较常规组明显缩短;胡敏[9]等的研究中,通过针对急救医师、预检分诊护士、抢救室护士、转运工勤人员等人权的规范化培训,提高了急性缺血性脑卒中急诊预检分诊准确率,缩短了急性缺血性脑卒中患者的院内时间,使进入溶栓流程的患者能够更快地得到有效的治疗。另有研究[10]表明,接受卒中教育及院前卒中评价工具应用的指导后,院前急救医务人员卒中的识别率、记录卒中症状发生时间的准确性均显著提高,这显著减少了急诊人员分诊及院内时间,减少了到院至病情回顾时间(16min)及到院至CT扫描时间(50min)。因此,应加强对医护人员对脑卒中相关知识的培训,使其快速准确识别急性脑卒中患者,提高医护人员对脑卒中患者救治“黄金时间窗”的重视程度。在当前医患关系紧张的社会背景下,经过正规培训、具有专业知识背景的医务人员更容易获得患者及家属的信任,提高其依从性。同时,加强对医生交待溶栓真正风险与获益信息等工作的规范化培训,规范获取知情同意的程序,对家属及时签署知情同意书有重要作用。

3.6 开展多元化病情告知方式,缩短急性缺血性卒中患者及家属医疗决策时间

正确的临床决策需要患者及家属参与,而患者和家属准确知情是正确决策的基础[11]。有研究发现,由于患者及家属对溶栓治疗的认识不全面,医师出于对患者负责及医疗安全的考虑反复解释说明,反而浪费宝贵时间,造成知情同意谈话失败或签署时间明显延迟[12]。针对以上研究分析,我们可制定有急诊特色的医护合作健康教育路径,用于缩短缺血性脑卒中超早期溶栓治疗决策时间。通过医护合作健康教育路径,当患者送至急诊,专科护士第一时间介入,进行健康教育干预。针对急诊患者病情危重,会使家庭产生一种危机状况,往往经历忧虑、焦虑、紧张、无助等情绪反应,此时护士给予心理护理,消除患者的不安心理,增加对医护人员的信任,配合治疗;患者进入抢救室后,医生全力救治患者,针对家属对疾病知识的缺乏,对治疗措施、治疗费用、获益和风险所知甚少,护士将按需通过直观书面或

者视频资料对家属进行的健康教育。同时溶栓组医生应主动与家属进行沟通,将沟通融入院内流程各环节中,利用简单的影音图像资料对溶栓治疗进行讲解,使患者家属更易于接受。当专科医生到达再次向患者及家属讲解卒中静脉溶栓治疗的获益及相对风险,由于之前护士已进行相关知识宣教,家属对疾病治疗已有所了解,因此可减少医生及患者、家属对于疾病知识不断沟通的时间,缩短患者及家属决策时间,力争在颅脑CT检查后第一时间签署知情同意书,尽早进行溶栓,减少其病死率、致残率,提高其预后及生命质量。

同时,也要重视在社区定期开展查体、个性化健康宣教等工作,加强公众卒中知识科普力度,提高工作对急性缺血性卒中早期溶栓治疗必要性和“时间窗”的认识水平,做到早期识别、积极就医、早期治疗。

4 展望

综上所述,卒中患者院内延迟的风险因素较多,且涉及多个环节。目前,诸多学者已有许多研究对卒中院内延迟的原因和对策进行探讨分析,但缺少从风险管理角度对缺血性脑卒中患者院内延迟的风险因素及关键问题和环节进行筛选的研究。未来缺血性脑卒中患者院内延迟研究应更多着眼于构建卒中患者院内延迟风险的评估体系,以识别卒中患者院内延迟关键风险因素,构建组织化的卒中评估救治体系,为实施综合有效的干预和风险防范措施提供依据,完善脑血管病的管理工作。

参考文献

- [1]程忻. 2013 美国急性缺血性脑卒中患者早期管理指南解读[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2013(6):11.
- [2]Evenson KR, Rosamond WD, Morris DL. Pre-hospital and In-Hospital Delays in Acute Stroke Care[J]. Neuroepidemiology, 2001, 20(04):65-76.
- [3]陈晓能, 孔令恩, 蔡春生. 完善绿色通道及溶栓流程对提高急性缺血性脑卒中静脉溶栓率的应用评价[J]. 中国实用医药, 2017, 12(1):1.
- [4]张忠波, 田丽, 武一平, 等. 完善改进绿色通道对急性缺血性卒中患者溶栓率影响的研究[J]. 临床和实验医学, 2016, 15(2):188-190.
- [5]韩玉婷, 许亚娟, 付丹丽, 等. 完善绿色通道对提高急性缺血性卒中静脉溶栓率的影响. 武警后勤学院学报(医学版), 2016(9):740-741.
- [6]顾育静, 李小霞, 王小丽, 等. 急性缺血性脑卒中静脉溶栓绿色通道的流程建设[J]. 世界中医药, 2016(B06):2089.
- [7]杨璐, 沈晓艳, 李霄等. 品管圈活动对急性缺血性脑卒中患者 DNT 时间的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(8):220.
- [8]何霞婷, 褚安红. 急诊专业组护士对急性脑卒中患者诊疗时间的影响[A]. 华医学会:中华医学会急诊医学分会第十六次全国急诊医学学术年会论文汇编, 2013.
- [9]胡敏, 汤淑敏, 常杰, 等. 急性脑梗死患者急诊溶栓流程优化的品管圈实践[J]. 护理学报, 2015, 22(7):19-22.
- [10]Bray JE, Martin J, Cooper G, et al. An interventional study to improve paramedic Diagnosis of stroke. Prehospital Emergency Care, 2005, 9(3):297-302.
- [11]陈明, 毛燕君, 翁艳秋等. 医护人员对急性缺血性卒中院内救治静脉溶栓流程优化的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(4):111.
- [12]赵艺皓, 吉训明, 杨莘. 缺血性脑卒中患者溶栓院内延迟现状及其影响因素研究进展[J]. 中国护理管理, 2016, 16(1):12.