

脑卒中急救护理小组模式在脑卒中患者抢救中的应用效果

高 芳

兴安盟人民医院急诊科, 中国·内蒙古 乌兰浩特 137400

【摘要】目的: 探究使用脑卒中急救护理小组模式来治疗脑卒中患者对于患者抢救效果的临床影响, 并对应用效果进行分析讨论。方法: 随机选择 78 名在 2018 年 12 月至 2020 年 1 月期间来我院进行治疗的脑卒中急救患者, 将这批患者分成两组, 其中 39 名患者作为对照组, 采用常规的护理干预方法, 剩下 39 名患者作为观察组, 采用脑卒中急救护理小组模式进行护理干预, 探讨采用两种不同护理手段对于脑卒中急救患者抢救效果的临床影响。结果: 观察组在接诊前、接诊至确诊、确诊至治疗消耗的时间均低于对照组, 观察组患者致残率和死亡率明显低于对照组、护理满意度明显优于对照组, 且组间结果存在显著差异 ($P < 0.05$)。结论: 使用脑卒中急救护理小组模式来治疗脑卒中患者能够有效提升患者的护理安全, 实现急救护理安全的科学化和专业化管理, 具有积极的临床意义, 值得推广。

【关键词】脑卒中; 急救护理小组; 抢救; 应用效果

脑卒中 (Stroke) 又叫做脑中风, 是一种突发的脑部血液循环障碍疾病, 医学也称做脑血管意外。脑卒中主要分为脑梗塞和脑出血, 二者发生的比例约为 80% 和 20%。据有关资料显示, 脑卒中每年会增加 200 万新发病例, 会出现 150 万死亡病例, 且局部呈现出上升的趋势, 该病为城市人口第三位死亡原因、农村人口第一位死亡原因, 成为我国居民健康的第二大杀手^[1]。一旦患者发生脑卒中, 严重的可能出现意识障碍、昏迷、昏睡, 还可能伴有恶心、呕吐。同时, 患病后 75% 的患者会出现丧失劳动能力的现象, 其中的 40% 会出现重度致残, 高额的医疗费用给予患者家庭带来了沉重的经济负担。突发的脑卒中会危害患者的生命, 这时候急救护理脑卒中的主要措施就是要保持呼吸道的通畅, 防止呕吐物或者是舌后坠影响患者的通气, 保持气道的通畅, 防止患者的呕吐物进入患者的气管引起窒息。保持患者的气道通畅, 就是挽救了患者的生命。对于有严重的肢体功能障碍、言语功能障碍、喷射性的呕吐, 往往需要及时的到医院就诊, 以免错过最佳的抢救时机^[2]。因此, 脑卒中发生后的护理显得尤为重要。本研究, 选择 78 名在 2018 年 12 月至 2020 年 1 月期间来我院进行治疗的脑卒中急救患者, 分成两组采用不同的护理手段进行干预, 探讨对于脑卒中急救患者的临床影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择在 2018 年 12 月至 2020 年 1 月期间来我院进行治疗的脑卒中急救患者 78 名, 分成对照组 ($n=39$) 和观察组 ($n=39$)。

其中, 对照组男性患者 21 人, 女性患者 18 人, 年龄为 43-85 岁, 平均年龄 (65.56 ± 2.24) 岁; 观察组男性患者 23 人, 女性患者 16 人, 年龄 23-87 岁, 平均年龄 (66.76 ± 2.32) 岁。两组患者均经过临床确诊且签署同意书, 同时, 两组患者其他资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规的护理方法, 即在普通流程下, 对护理工作不明确分工;

实验组患者采用脑卒中急救护理小组模式的护理方法: (1) 建立护理急救应急小组: 选定护理急救应急小组的组长、副组长和组员。其中组长由护理部有经验的护师担任, 副组长辅助组长的护理工作, 对组员进行考核和监督, 组员也应选择护师队伍中的精干力量; (2) 建立急救应急小组梯队: 设立三组梯队, 第一梯队为院前科人员, 第二梯队为院内急救特护小组人员, 第三梯队为院内小组人员。三个不同的梯队分配不同的任务, 分别负责急救前的准备和指导现场流程、转运患者和处理应急现场、负责院内抢救; (3) 建立脑卒中院外护理急救应急预案: 当急救科接到院外救援通知后, 护理急救应急小组应立刻组织协调, 通知院内急诊科做好应急准备, 此时护理急救应急小组第一梯队人员待命, 准备急救。

1.3 效果评价

使用患者不同阶段耗费的时间和致残率、死亡率和患者满意度评价脑卒中急救护理小组模式在脑卒中患者抢救中的应用效果。

1.4 统计学处理

对统计结果使用 SPSS 21.0 软件进行数据分析, 计数资料使用数 (n) 和发生率 (%) 表示, 计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$), 组间比较使用 T 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异结果有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不同阶段耗费的时间情况

结果显示, 观察组在接诊前、接诊至确诊、确诊至治疗消耗的时间均低于对照组, 且两组间结果存在显著差异 ($P < 0.05$), 结果见表 1。

表 1 两组患者不同阶段耗费的时间情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	接诊前消耗时间	接诊-确诊消耗时间	确诊-治疗消耗时间
对照组	39	27.69±2.48	37.73±2.26	38.45±2.38
观察组	39	13.57±2.31	21.84±2.18	22.21±2.50
T	-	21.767	30.465	21.661
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者致残率、死亡率和患者满意度情况

结果显示, 设立脑卒中急救护理小组模式后的观察组患者致残率 (7.69%) 和死亡率 (25.64%) 明显低于对照组 (2.56%、12.82%); 观察组护理满意度 (97.44%) 明显优于对照组 (84.62%), 且组间结果存在显著差异 ($P < 0.05$), 结果见表 2。

表 2 两组患者致残率、死亡率和患者满意度情况比较 (n, %)

分组	例数	致残率	死亡率	护理满意度
对照组	39	10 (25.64)	5 (12.82)	33 (84.62)
观察组	39	3 (7.69)	1 (2.56)	38 (97.44)
χ^2	-	4.892	4.414	5.589
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

本研究, 随机选择来我院进行护理治疗的脑卒中急救患者, 分别采用常规的和脑卒中急救护理小组模式干预的方法, 探讨采用两种不同护理干预对于脑卒中急救患者抢救后的应用影响。结果表明, 观察组在接诊前、接诊至确诊、确诊至治疗消耗的时间均低于对照组, 观察组患者致残率和死亡率明显低于对照组、护理满意度明显优于对照组, 组间结果存在显著差异。因此, 使用脑卒中急救护理小组模式来治疗脑卒中患者能够有效提升患者的身心健康, 具有积极的临床意义, 值得推广。

参考文献:

- [1] 周璇, 张珊, 陈文英, 等. 急救护理联合预见性康复护理对急性脑卒中患者康复和预后的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019(3): 341-344.
- [2] 冯妍. 脑卒中急救护理小组模式在脑卒中病人抢救中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(87): 17137.