

脑卒中患者应用急诊快捷护理的临床效果研究

臧甜甜

(江苏省无锡市惠山区第二人民医院 江苏 无锡 214174)

【摘要】目的：分析对脑卒中患者进行急诊抢救时采用急诊快捷护理的临床效果。方法：选择2022年5月至2022年12月本院接诊脑卒中患者80例进行研究，随机分为对照组（常规急诊护理）和观察组（急诊快捷护理），各40例，对比护理结局。结果：护理后，观察组NIHSS评分和并发症发生率低于对照组，各项时间指标均短于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在急诊抢救脑卒中患者时采用急诊快捷护理的效果较好，可促使患者的神经功能转好，并且患者实际抢救时间得以缩减，患者并发症发生风险下降，大大提升了抢救成功率。

【关键词】脑卒中；急诊抢救；急诊快捷护理；临床效果

Study on Clinical Effect of Emergency Quick Nursing for Stroke Patients

Tiantian Zang

(Huishan No.2 People's Hospital, Wuxi City, Jiangsu Province, Wuxi, Jiangsu, 214174)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of emergency quick nursing in emergency rescue of stroke patients. Methods: A total of 80 stroke patients were selected from May 2022 to December 2022, and randomly divided into control group (routine emergency nursing) and observation group (emergency quick nursing), 40 cases each, and the nursing outcome was compared. Results: After nursing, NIHSS score and complication rate of observation group were lower than control group, and all time indexes were shorter than control group, $P < 0.05$. Conclusion: In the emergency rescue of stroke patients, the effect of emergency quick nursing is better, which can promote the improvement of patients' neurological function, reduce the actual rescue time of patients, reduce the risk of complications of patients, and greatly improve the success rate of rescue.

[Key words] Stroke; Emergency rescue; Emergency quick nursing; Clinical effect

在死亡高发的疾病中，位列第三的是脑卒中，并且大多数脑卒中患者并非单纯性脑卒中，往往是高血压及动脉粥样硬化等多项原因共同影响造成的。不过脑卒中的死亡风险及残疾风险相对偏高，同时患者疾病易复发，也会出现相对较多的并发症^[1]。有研究显示，在脑卒中患者发病之后，若是能十分及时迅速对患者进行纠正，保证其可以于黄金救治期获得对症治疗，则其疾病的治愈可能性将显著提升。但基于现实情况而言，急诊医疗服务涉及较多流程，花费时间较长，会导致患者治疗被延误。所以，为了改变这一现状，医院需要从临床实际出发，对常规的急诊护理进行优化，形成急诊快捷护理模式，促使实际的抢救时间得到缩减，保证患者能在第一时间获得有效的救助和治疗，进而实现治疗有效率的提高^[2]。基于此，本文旨在分析对脑卒中患者进行急诊抢救时利用急诊快捷护理的价值，并进行如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2022年5月至2022年12月本院接诊脑卒中

患者80例进行研究，随机分为对照组（常规急诊护理）和观察组（急诊快捷护理），各40例。对照组：男女人数25:15，年龄40-77（ 57.25 ± 3.43 ）岁。观察组：男女人数24:16，年龄41-78（ 57.81 ± 3.94 ）岁。两组一般资料无显著差异， $P > 0.05$ ，后文数据对比可信度高。

1.2 方法

对照组采用常规急诊护理，观察组选择急诊快捷护理，主要包括：

(1) 建立急诊团队：为实现急诊效率的提高，需要从医院实际情况出发，组建多个急诊团队，保证各团队成员的责任得到明确，避免在工作中发生混乱，出现职责不清的情况，这也能确保在实际急诊护理开展过程中，成员都能落实好自身的任务，保证实际的工作质量和效率^[3]。为了有效提升实际工作效率，可提前开展模拟演练，在练习中提升自身的工作水平。

(2) 接诊准备：脑卒中在急诊中较为多见，急诊科在接诊时要对相关人员进行合理安排，并准备好相应的急诊器械及药品和监护设备等。在接听急诊电

话后，科室要第一时间待命。安排人员迅速出车，第一时间赶往目的地接收患者，并准备进行后续的抢救^[4]。

(3) 接诊护理：在完成患者的接诊后，需第一时间通知相关人员做好抢救准备。患者到院后，快速开放绿色通道，经此进入急救室。医护人员需要在接诊后 1min 迅速完成患者的病情评估，明确患者后续的治疗及护理方案。另外，护理人员要落实好患者的生命体征监测，评估患者的呼吸、意识及脉搏等情况，同时基于实际的评估结果为患者开放静脉通路，需不低于 2 条，也要及时开放患者气道^[5]，做好患者的吸痰及供氧，保证患者呼吸道通畅，有助于稳定患者的机体状态。另外，急诊医师进行急诊抢救的时候，护理人员要落实好相关的有效配合，及时送检血标本。与此同时，患者入院后要保证在 15min 内完成心电图及血常规检查，也需要护理人员对急诊医师进行辅助，由此对于患者的疾病状况及病情发展程度加以确认，为患者确定满足具体救治要求的针对性抢救方案。

(4) 密切监测生命体征：完成接诊后，护理人员要一直对患者的生命体征进行严密监测，同时进行相关记录。对患者的生命体征进行记录，分析有无异常情况出现。如果出现了较为明显的异常状况，需要在第一时间通知急诊医师，并完成相应的对症处置^[6]。如果患者发生呼吸功能紊乱的情况，要尽快为患者进行吸氧，确保其获得正常氧供，以免患者因为发生缺氧，进而导致组织变性坏死或器官功能衰竭出现，威胁患者的生命健康。若是患者不具有较强的自主呼吸能力，那么为患者进行机械通气治疗是十分必要的，由此确保其能进行呼吸。另外，若是患者被发现存在脑疝，那么第一步是要进行脱水干预，从而实现患者颅内压得以有效下降，进而开展后续的治疗。

(5) 优先检查：为保证患者可以在最短的时间中得到检查的结果，所以要提前同放射科及检验科积极进行沟通，设置专门的急诊通道，或根据急诊的实际情况制定相关规定，保证急诊可以获得优先的服务。此外，应当尽快和各科室进行联系，对患者进行会诊，由此明确患者实际的病情状况，形成针对性的救治方案。

(6) 急诊治疗：如果患者存在脑梗死，同时符合静脉溶栓的指征，则需要第一时间为患者开展静脉溶栓治疗，时间需要控制在 1h。如果患者具有溶栓禁忌证，但同时符合手术指征，则要第一时间为患者

实施取栓术治疗^[7]。如果患者出现脑出血并具有手术指征，护理人员需要在 30min 内帮助患者开展术前准备，之后送往手术室开展手术。

(7) 平安转运：若需要对患者进行转运，则实际转运过程中，要保证患者头部一侧始终留有 1 名护理人员。在转运的过程中，要确保动作较为轻柔，并确保患者机体一直处于水平状态，脊柱要一直处在轴线水平。如果患者已经有休克的情况发生，则应当对转运床的角度做出科学调整，让患者双脚微微向上。若是患者发生恶心或呕吐等状况，需要迅速把患者的头部偏向一侧，防止患者呼吸道出现阻塞或是发生窒息，威胁生命健康^[8]。

1.3 观察指标

- ①急诊时间：统计接诊时间、确诊 - 专科时间。
- ②神经功能：用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS)^[9] 评估，总计 20 分，患者得分与其神经功能缺损程度呈正相关。
- ③并发症：涉及肺部感染、静脉血栓、尿路感染。

1.4 统计学分析

应用 SPSS 26.0 统计分析数据，计数资料以 [n (%)] 表述，行检验，计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表达，行 t 检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急诊时间比较

见表 1。

表 1 两组急诊时间比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	接诊时间	确诊 - 专科时间
对照组	40	27.62 ± 5.23	43.86 ± 6.91
观察组	40	19.94 ± 5.02	28.17 ± 6.32
t		4.173	6.574
P		0.000	0.000

2.2 两组 NIHSS 评分比较

见表 2。

表 2 两组 NIHSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后	t	P
对照组	40	14.15 ± 2.63	8.62 ± 2.14	6.213	0.000
观察组	40	14.06 ± 2.64	4.31 ± 2.03	11.624	0.000
t		0.187	5.824		
P		0.856	0.000		

2.3 两组并发症发生率比较

见表 3。

表 3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	肺部感染	静脉血栓	尿路感染	发生率
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	1 (2.50)	6 (15.00)	3 (7.50)	10 (25.00)
					6.407
P					0.001

3 讨论

近年来,我国脑卒中起病年龄逐渐降低,对此临床愈发关注。脑卒中的出现会导致患者的身心健康受到较为明显的损伤,情况严重的会危及患者的生命健康,所以做好急诊抢救及护理干预是十分必要的。急诊快捷护理流程是在临床中,对于常规急诊护理进行完善的基础上,进行总结得到的现代化护理模式的一种^[10],其在急诊科的应用十分广泛,此种护理模式较为快速、高效。相关研究显示,急诊快捷护理模式能促使护理各流程更为明确清晰,实现了对于不必要的流程的精简,缩短实际急诊救治时间,提高急救效率及效果^[11,12]。患者入院后,经由绿色通道进入科室,避免挂号、缴费等流程延误患者抢救时间,为其成功争取黄金抢救期。在救治过程中,确保患者的优先权,便于患者尽快确诊,并于第一时间开展针对性救治,形成针对性治疗方案。护理人员也要在 30min 内完成术前准备,及时为需要进行手术的患者实施手术治疗。此外,患者转运过程中要加强安全防护和对症处置,能保证转运较为及时,并且能保障患者安全性,且能较为顺利的完成转运,同时可以防止发生误吸或是由于出现呼吸能力衰竭引起一系列的不良后果,帮助稳定患者病情,避免疾病恶化^[13]。

结果显示,护理前,两组 NIHSS 评分无显著差异, $P>0.05$; 护理后,观察组 NIHSS 评分及并发症发生率低于对照组,各项时间指标均短于对照组, $P<0.05$ 。综上,在急诊抢救脑卒中患者时采用急诊快捷护理的效果较好,可促使患者的神经功能转好,并且患者实际抢救时间得以缩减,患者并发症发生风险下降,大大提升了抢救成功率。

参考文献:

[1] 梁翠媛,刘晓琦,巫丽娟,等.脑卒中急诊快捷护理流程对患者急救效率及心理状态的影响[J].心理月刊,2022,17(04):158-160.

[2] 周宏艳,张云,刘静,等.急诊快捷护理流程结合人文关怀对急性脑卒中患者救治效果及家属投诉率的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(21):152-154.

[3] 王苏丹.急诊快捷护理路径对缩短急性缺血性脑卒中患者溶栓绿色通道停留时间的价值[J].家庭生活指南,2021,37(09):136-137.

[4] 张苏丹.急诊快捷护理流程对急性脑卒中患者的急诊抢救价值[J].中国医药指南,2021,19(25):165-166,169.

[5] 努力满·赛麦特,蒋琳.急性脑卒中患者行急诊快捷护理流程的抢救效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):108.

[6] 翁玉露,林节娥.急性脑卒中患者急诊快捷护理流程的实施效果分析[J].中外医疗,2020,39(29):143-145.

[7] 蒲凤.急诊快捷护理流程在急性脑卒中患者抢救中的应用效果研究[J].医学食疗与健康,2020,18(16):138,141.

[8] 林彩玲,关常青,梁庆元,等.急性脑卒中急诊快捷护理流程及应用效果观察[J].智慧健康,2020,6(21):120-121.

[9] 王超,闫红丽.常规护理和急诊快捷护理流程用于急性脑卒中患者急诊抢救中的效果对比[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(09):92.

[10] 李玉香,李振洋,胡周俊.急诊快捷护理路径对缩短急性缺血性脑卒中患者溶栓绿色通道停留时间的临床价值[J].中国医学创新,2020,17(06):78-81.

[11] 张茜茜.急诊快捷护理流程在急性脑卒中患者抢救中的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(79):123.

[12] 刘晓波.急诊快捷护理干预在急性缺血性脑卒中患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(02):184-185.

[13] 王叶倩.急诊快捷护理流程对急性脑卒中患者的急诊抢救效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(43):147,152.