卒中中心时间节点管理对急性缺血性脑卒中患者预后的影响

丁鹏儒
（兰州市第一人民医院 甘肃 兰州 730050）

【摘 要】目的 探究在治疗急性缺血性脑卒中患者的过程中实施卒中中心时间节点管理的效果。方法 2019 年 1 月至 2020 年 1 月，我院共选择了 108 名急性缺血性脑卒中患者，在充分结合随机抽签法的基础上分成观察组（54 名，男 32 名、女 22 名）与对照组（54 名，男 39 名、女 25 名）。就对照组来说，其主要以日常护理措施为主；针对观察组而言，其主要采取卒中中心时间节点管理。对这两组患者护理之后的静脉溶栓时间、病死率、致残率等三方面进行详细对比。结果 观察组患者的病死率、致残率要比对照组患者小，存在统计学意义 (P<0.05)。观察组患者静脉溶栓时间要比对照组患者短很多，存在统计学意义 (P<0.05)。结论 运用卒中中心时间节点管理能够帮助患者降低病死、致残的风险，还能缩短静脉溶栓时间，确保患者能够得到最有效的治疗方案。

【关键词】急性缺血性脑卒中；时间节点管理；静脉溶栓；致残率；致死率

脑卒中病症比较普遍，且致残率和致残率均非常高，其中急性缺血性脑卒中病症占据较高的比例，随着我国人口老年化加重，其发病率也在急剧攀升。静脉溶栓是治疗急性缺血性脑卒中病症的主要手段，其中，卒中中心时间节点管理即是根据不同的治疗阶段，精细划分为不同的时间节点，并使医护人员明白在不同的时间节点采取正确的治疗方案，使疾病的治疗走向规范化和流程化，从而提高治疗效果。笔者在临床中，采取卒中中心时间节点管理对急性缺血性卒中患者的治疗取得良好的效果，具体阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 1 月至 2020 年 1 月，我院共选择了 108 名急性缺血性脑卒中患者，在充分结合随机抽签法的基础上分成观察组（54 名，男 32 名、女 22 名）与对照组（54 名，男 39 名、女 25 名）。其中，观察组 54 名患者的平均年龄为 53.12±2.87 岁，对照组患者的平均年龄为 52.76±3.02 岁。具有统计学意义（P<0.05）。

1.2 方法

1.2.1 常规组

对常规组 54 例急性缺血性脑卒中患者全部采取常规治疗方法，其流程为：患者到达医院后直接安排到抢救室进行抢救，指导患者家属完成正常的就诊流程（挂号 -- 接诊 -- 缴费 -- 检查），待病人抢救完成后，根据病情移送到 ICU 病房进行观察，并科学安排患者进行 MRI 和 CT 检查，进一步确诊病情，对于能够采取静脉溶栓治疗方法的患者，护理人员与患者家属沟通后，立即执行溶栓治疗。

1.2.2 观察组

对观察组 54 例急性缺血性脑卒中患者在实行常规治疗方案的基础之上，实行卒中中心时间节点管理，并且每个时间点的工作内容划分到对应的医护人员，明确职责。具体的方法为：（1）病情评估。患者家属在拨打急救电话时，也要与家属沟通患者的病情状况，以便医生提前做好抢救准备。当患者被送到急诊科时，由护理人员采取“FAST 卒中评分”快速判断患者病情，时间控制在 1min 内。医生接触到患者的 5min 内，要快速准确地评估患者病情，并且监测生命体征，在 10min 内要完成留取血标本和建立静脉通道等工作。（2）CT 检查。患者送达急诊室的 25min 内，护理人员要完成对患者的 CT 检查。（3）出具 CT 报告。CT 图像必须在 30min 内取得。（4）医生确诊病情。当医生拿到 CT 图像后，要在 30min 内准确评估患者的病情，尤其是神经功能。（5）出具检验报告。45min 内要完成血常规检查以及凝血系列检查的结果。（6）实行静脉溶栓治疗。患者在到达医院的 60min 以内要准备好静脉溶栓治疗的相关工作，如果确定患者符合实行静脉溶栓治疗的条件，则与家属进行沟通，且要求家属签署同意书，然后立即实行静脉溶栓治疗。

1.3 观察指标

静脉溶栓时间：患者从到达医院到接受静脉溶栓的时间。

致残率：48h 内患者的致残人数和致残率。

致死率：48h 内患者的死亡人数和死亡率。

1.4 数据分析

应用 SPSS19.0 统计学软件进行数据分析，计量资料采用 t 检验，组间计数资料采用 x 2 检验，P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

通过对两组患者实行不同的治疗方法，分别统计出两组的静脉溶栓时间、致残率和致死率，具体结果如下表 1：

表 1 对照组和观察组患者的静脉溶栓时间、致残率和致死率

	静脉溶栓时间（min）	致残率（n/%）	致死率（n/%）
对照组	59.91±3.12	9/16.67	5/9.26
观察组	50.13±2.93	3/5.56	1/1.85

由表 1 可明显得知，采用卒中中心时间节点管理后，观察组患者的静脉溶栓时间远缩短于对照组，且致残率和致死率都远小于对照组。

3 结论

急性缺血性脑卒中的预后的关键在于抢救时间，实行卒中中心时间节点管理能有效缩短患者静脉溶栓治疗的时间，从患者到达急诊室后，病情评估、常规检查、CT 检查、出具检查报告、确诊病情、实行静脉溶栓等全过程都非常高效，且流程非常标准、规范，易于医护人员严格执行。因此，卒中中心时间节点管理对急性缺血性脑卒中的预后有着非常良好的效果，且能提高治疗诊治工作的效率，缩短静脉溶栓时间，降低致残率和致死率，在临床中值得借鉴。

参考文献：

[1] 精细化时间管理联合组织化卒中管理对急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓疗效的影响 [J]. 高君武，刘海洋，陈治国，檀立端，关亚男 . 西部医学 . 2019(12)

[2] 轻型急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓治疗的有效性和安全性分析 [J]. 陈旭明 . 中国医药科学 . 2018(21)

[3] 节点管理在择期手术流程再造中的应用 [J]. 黄晨，潘红英，徐晓晴，徐玉莲 . 护理与康复 . 2016(10)

[4] 急性脑梗优化溶栓流程和溶栓效果观察 [J]. 朱丹丹，柳叶 . 现代医学与健康研究电子杂志 . 2018(13)