

脑出血昏迷患者急诊护理干预研究

范云云

国药东风茅箭医院 湖北十堰 442000

摘要: 目的: 研究脑出血昏迷患者的急诊护理方法。方法: 选取蚌埠医学院第一附属医院2019年1月至2020年1月脑出血昏迷患者随机抽取30例为对照组, 采取常规护理; 于2020年1月至2021年1月脑出血昏迷患者中随机抽取30例为观察组, 实施急诊急救护理, 比较两组抢救结果、急救时间以及预后效果。结果: 对照组病残率38.00%高于观察组病残率16.00%, 两组病残率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组分诊时间 (4.32 ± 0.51) min, 完成CT时间 (22.34 ± 5.09) min, 静脉用药时间 (9.84 ± 1.63) min, 急救全程时间 (46.72 ± 5.28) min 长于观察组分诊时间 (1.06 ± 0.37) min, 完成CT时间 (15.13 ± 2.26) min, 静脉用药时间 (3.50 ± 1.17) min, 急救全程时间 (26.52 ± 4.84) min。两组抢救时间指标比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组美国国立卫生院卒中量表 (NIHSS) (9.73 ± 0.82) 分, 日常生活活动能力 Barthel 指数 (66.90 ± 3.56) 分, 肢体运动功能 FMA 评分 (65.84 ± 5.14) 分。观察组 NIHSS (5.11 ± 0.79) 分, Barthel (78.51 ± 4.62) 分, FMA (79.07 ± 5.27) 分。两组预后效果比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对脑出血昏迷患者给予给予全面急诊护理, 可有效降低病残率, 缩短急救时间, 争取最佳治疗时机, 有利于患者康复, 改善预后效果。

关键词: 脑出血; 昏迷; 急诊护理; 预后效果; 急救时间

Study on emergency nursing intervention of coma patients with cerebral hemorrhage

Fan yunyun

Dongfeng Maojian Hospital of Sinopharm Hubei Shiyan 442000

Abstract: Objective: To study the emergency nursing methods of coma patients with cerebral hemorrhage. Methods: 30 patients with cerebral hemorrhage coma from January 2019 to January 2020 in the First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College were randomly selected as the control group and received routine nursing. From January 2020 to January 2021, 30 comatose patients with cerebral hemorrhage were randomly selected as the observation group, and emergency nursing was carried out. The rescue results, emergency time, and prognosis of the two groups were compared. Results: The disability rate of the control group (38.00%) was higher than that of the observation group (16.00%), and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). In the control group, the triage time was (4.32 ± 0.51) min, the CT completion time was (22.34 ± 5.09) min, the intravenous medication time was (9.84 ± 1.63) min, the whole emergency treatment time was (46.72 ± 5.28) min longer than that of the observation group (1.06 ± 0.37) min, and the CT completion time was longer. There was a significant difference in the rescue time between the two groups ($P < 0.05$). In the control group, the scores of NIHSS (9.73 ± 0.82), Barthel index of ADL (66.90 ± 3.56) and FMA score of limb motor function (65.84 ± 5.14) were obtained. The observation group scored NIHSS (5.11 ± 0.79), Barthel (78.51 ± 4.62), and FMA (79.07 ± 5.27). The difference of prognosis between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Giving comprehensive emergency care to coma patients with cerebral hemorrhage can effectively reduce the disability rate, shorten the first aid time, and strive for the best treatment opportunity, which is conducive to the recovery of patients and improve the prognosis.

Keywords: cerebral hemorrhage; Coma; Emergency nursing; Prognostic effect; First aid time

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年1月至2020年1月脑出血昏迷患者中随机抽取30例为对照组,男20例,女10例,平均年龄(64.72 ± 6.80)岁,平均病程(2.94 ± 0.83)h,平均昏迷时间(1.46 ± 0.26)h,出血位置:蛛网膜下腔23例,脑实质27例。于2020年1月至2021年1月脑出血昏迷患者中随机抽取30例为观察组,男18例,女12例,平均年龄(65.18 ± 5.46)岁,平均病程(2.85 ± 0.81)h,平均昏迷时间(1.45 ± 0.27)h,出血位置:蛛网膜下腔22例,脑实质28例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①所有患者经过脑CT或核磁共振检查确诊为脑出血昏迷患者,符合《中国脑出血诊治指南(2014)》诊断标准^[3],发病后5h内接受急救治疗;②所有患者对研究知情;③获得医院医学伦理委员会批准。

排除标准:①患有其他疾病的患者;②复发脑出血患者;③患有凝血功能障碍者。

1.3 方法

对照组行常规护理,观察患者的生命体征,采取降颅内压等常规治疗,清理呼吸道分泌物,给予面罩吸氧,建立静脉通道,遵医嘱用药。观察组接受急诊护理干预,具体干预内容是:(1)建立急诊护理组。由我院急诊科医护人员成立急救小组,护士长担任组长,共同对患者的病情进行评估,向患者家属了解病人的疾病史、发病原因、药物过敏史等基本情况,制定科学的护理方案,对家属进行心理辅导,安抚及焦躁不安情绪^[1]。(2)优化护理急诊流程。①病情观察。将患者的头部偏向一侧,保持呼吸道通畅,给予面罩吸氧,心电监测,血氧饱和度监测,建立静脉通道,急查心电图,观察患者的意识、呼吸、血压、心率等体征变化,详细记录数据变化,采集血液送至检验^[2]。同时准备急救药品和器械,遵医嘱用药,对患者采取先抢救后挂号的原则,并针对有既往病史者采取降压、降糖等对症治疗,良好控制病情恶化,对于呼吸受抑制的患者,采取气管插管连接呼吸机治疗,确保患者能正常呼吸^[3]。②身体照顾。脑出血昏迷患者无法正常进食,还存在呕吐、腹泻等症状,临床需采取肠内外营养支持,给予鼻饲管置管,经胃管注入营养物质,做好皮肤清洁及口腔护理,由于患者意识昏迷,无法自行活动,护理人员需每间隔2h帮助患者翻身一次,同时按摩受压肌肉,促进局部血液循环,夜间加固防护

栏以防坠床,同时加强夜间巡查工作,确保患者在第一时间得到照顾^[4]。③并发症处理。护理人员应及时帮助患者拍背排痰,做好吸痰护理,防止患者窒息,定时检查尿管的疏通情况,及时清空尿袋,注意清洁会阴部以防感染,使床头抬高 $15 \sim 30^\circ$,预防呼吸机相关性肺炎,提高患者身体舒适感^[5]。

1.4 观察指标及评价标准

①统计两组抢救成功率、致残率以及死亡率^[5]。②统计两组患者分诊、CT检查、静脉输液以及急救全程的时间。③治疗3个月后随访患者,使用美国国立卫生院卒中量表(National Institute of Health stroke scale, NIHSS)评分^[6]评估患者的神经功能缺损程度,0~20分,分数高表示患者神经功能缺损越严重。使用日常生活活动能力Barthel指数^[7]评价患者生活能力,0~100分,分数高表示其生活能力越好。使用肢体运动功能Fugel-Meyel(FMA)量表评价患者肢体功能,0~100分,分数高表示患者肢体功能越好。

1.5 统计学方法

采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数资料用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者急救效果比较

观察组病残率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者急救效果比较[n(%)]

组别	n	抢救成功	死亡	病残
对照组	50	42 (84.00)	8 (16.00)	19 (38.00)
观察组	50	44 (88.00)	6 (12.00)	8 (16.00)
χ^2 值		0.332	0.323	8.960
P值		0.564	0.570	0.003

2.2 两组患者急救时间比较

观察组分诊时间、完成CT时间、静脉用药时间、急救全程时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者急救时间比较($\bar{x} \pm s$, min)

组别	n	分诊时间	完成CT时间	静脉用药时间	急救全程时间
对照组	50	4.32 ± 0.51	22.34 ± 5.09	9.84 ± 1.63	46.72 ± 5.28
观察组	50	1.06 ± 0.37	15.13 ± 2.26	3.50 ± 1.17	26.52 ± 4.84
t值		36.585	9.154	22.343	19.941
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者3个月后康复情况比较

观察组NIHSS评分低于对照组, Barthel、FMA评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者3个月后康复情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	NIHSS	Barthel	FMA
对照组	50	9.73 ± 0.82	66.90 ± 3.56	65.84 ± 5.14
观察组	50	5.11 ± 0.79	78.51 ± 4.62	79.07 ± 5.27
t值		26.691	14.075	12.708
P值		0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑出血是神经科常见的急危重症, 其发病急骤、进展迅速、病情危急, 在发病早期具有较高的死亡率。脑血管病变是主要的致病因素, 与吸烟、高血压、高血脂、糖尿病、血管老化等因素均有密切关联, 并多于患者情绪剧烈波动以及用力过猛的情况下突发^[6]。由于脑出血患者常处于意识模糊或严重昏迷状态, 无法正常活动, 且体位被限制, 可能诱发压疮, 继而加剧病情。其次因手术、长时间昏迷卧床、血管壁受损、凝血功能异常等原因, 加大了下肢深静脉血栓的形成风险。因此, 及时结合患者的体征、病情发展等予以相对应的急诊护理干预至关重要。

急诊急救护理通过建立急诊急救小组, 加强对护理人员培训, 深入学习脑出血昏迷患者病情变化, 提高其应急处理能力^[7]。在本研究中, 观察组NIHSS评分低于对照组, Barthel、FMA评分高于对照组 ($P < 0.05$), 提

示对脑出血昏迷患者给予急诊护理对远期预后效果有积极影响, 急诊护理有效保护患者脑组织, 减轻脑组织损伤, 从而有利于远期肢体功能康复, 降低肢体功能障碍发病率, 提高患者生活质量。

综上所述, 对脑出血昏迷患者给予全面急诊护理, 可有效降低病残率, 缩短急救时间, 争取最佳治疗时机, 有利于患者康复, 改善预后效果。

参考文献:

- [1]曹美兰.脑出血昏迷患者急诊护理干预的效果探讨[J].中外医疗, 2020, 37(34): 163-165.
- [2]王玲玲.对脑出血昏迷患者进行急诊护理的效果分析[J].当代医药论丛, 2020, 16(18): 270-271.
- [3]陈晨.脑出血昏迷患者抢救治疗中急诊护理的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 3(36): 44-45.
- [4]郝娜, 冯贝贝.循证护理联合减压床垫对脑出血昏迷患者压疮及下肢深静脉血栓形成的影响[J].山西医药杂志, 2020, 49(16): 2241-2243.
- [5]周孝叶, 钱薇, 邬文洁.四感联合促醒刺激护理在高血压脑出血术后昏迷患者中的应用研究[J].护士进修杂志, 2020, 35(2): 153-155.
- [6]韩蕊.脑出血昏迷患者应用急诊护理干预的临床效果探讨[J].中国医药指南, 2020, 16(01): 266-267.
- [7]韩丽.呼唤式护理干预在脑出血昏迷患者中的应用研究[J].中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020, 13(8): 753-756.