

急性脑梗死患者中落实急诊护理流程对其急救质量产生的影响分析

何娟

四川省第二中医医院 四川 610031

【摘要】目的：分析急诊护理流程在急性脑梗死患者中对急救质量所产生的影响。方法：纳入66例急性脑梗死患者（病例收取时间：2020.5~2022.3），比较两组满意度与日常生活能力等。结果：观察组满意度较对照组高，（ $P<0.05$ ）；观察组分诊与转诊时间较对照组短，（ $P<0.05$ ）；护理前，两组患者NIHSS与ADL评分比对，无显著差异，（ $P>0.05$ ）；护理后，两组NIHSS比对，观察组低，两组与ADL评分比对，观察组高，（ $P<0.05$ ）。结论：将急诊护理流程用到急性脑梗死患者护理中，可提升急救质量及满意度，使患者神经缺损程度得到改善，日常生活能力得到提升。

【关键词】：急诊护理流程；急性脑梗死；急救质量

Analysis of the impact of implementing emergency nursing process on the quality of first aid in patients with acute cerebral infarction

Juan He

Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine Sichuan 610031

Abstract: Objective: To analyze the impact of emergency nursing process on the quality of first aid in patients with acute cerebral infarction. Methods: 66 patients with acute cerebral infarction were included (case collection time: 2020.5~2022.3), and their satisfaction and daily living ability were compared between the two groups. Results: The satisfaction of the observation group was higher than that of the control group (P); The time of triage and referral in the observation group was shorter than that in the control group (P); Before nursing, there was no significant difference in NIHSS and ADL scores between the two groups ($P>0.05$); After nursing, the NIHSS score of the two groups was lower in the observation group, and higher in the observation group compared with the ADL score ($P<0.05$). Conclusion: Applying the emergency nursing process to the nursing of patients with acute cerebral infarction can improve the quality and satisfaction of first aid, improve the degree of nerve defect and improve the ability of daily life of patients.

Keywords: Emergency nursing process; Acute cerebral infarction; Quality of first aid

脑梗死为临床上多发的一种综合征，脑部血管血流障碍使局部脑组织出现缺氧与缺血的情况为该病的主要发病因素，该病会使患者的脑神经功能受到严重损伤^[1]。我国目前老龄化趋势逐渐增强，老年群体占比显著上升，进而导致脑梗死的发病率显著提升，因为诊疗技术日益进步，此类患者病死率显著下降，但是治疗之后存活的患者可能会伴有肢体功能障碍等等症状，对患者生活质量造成严重影响，而积极的为患者开展科学的救治方案，可改善其神经功能^[2]。有鉴于此，本次纳入66例急性脑梗死患者，探讨急诊护理流程对急救质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入66例急性脑梗死患者（病例收取时间：2020.5~2022.3），随机分成对照组（33例）、观察组（33例），对照组：男性13例、女性20例，年龄31~75（ 50.51 ± 4.09 ）岁。观察组：男性14例、女性19例，年龄32~76（ 50.49 ± 4.08 ）岁，两组一般资料比较，无显著差异，（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规急诊护理流程：在患者入院之后及时为其进行心电监护，且为其开展凝血功能、血糖等方面的检查，为其氧疗，了解患者病史，按照患者情况确定是否让神经内科的医师，对患者进行会诊，且需要为患者进行溶栓治疗。

观察组：将急诊护理流程优化：（1）组建院前急救小组：由护士长挑选组员，确保组员是由态度端正及具有丰富护理经验的护理人员组建而成，且为组员培训急性脑梗死等知识，使其识别病情与处理问题的能力，可提升。同时组员相应有着极强的责任意识，护理人员应具有丰富的护理经验并有着极强团队理念。医院应该创建通讯中心，护士长主要是协助小组内部工作情况。创建急救流程，且应该将其不断完善，主要内容有预检、评估病情已经影像学检查等等。对跟踪表创建，全程跟踪患者诊治过程，保证每一环节都能够有据可查。对溶栓流程设计，且将其完善，保证每一环节都能够密切衔接，且能够顺利开展。不断将接诊流程完善，在急诊科相关人员接到了急诊电话之后，立刻出诊，中途为患者的家属指导急救相关知识，

经有效护理方案措施, 确保患者病情稳定, 并且应该和患者的家属主动联系, 以能够对患者病情进行了解, 且可以把每项抢救准备工作提前做好。对急诊绿色通道创建: 在患者入院之后, 辅助临床医师评估患者的病情, 及时为其检查血常规等等, 在家属同意之后, 为患者开展静脉溶栓治疗, 对于不适宜采用溶栓疗法治疗的患者, 需要及时将其送到抢救室, 为其进一步的诊断与治疗。对于急诊科的预检护理人员, 应该在接诊之后的三分钟之内, 立刻对患者的病情, 进行评估, 先为其救治, 再让其家属缴费, 确保分诊准确, 等患者到了急诊抢救室之后, 及时为其开展溶栓治疗, 积极和各个室联系, 每个科室医师应该及时为患者会诊, 且应保证患者能够及时的得到救治。对脑梗死急救单元创建, 将各种急诊溶栓治疗的药物准备好, 确保救治流程规范。将心电图、备用的病床等等准备好, 确保患者溶栓时间, 可缩短。(2) 急救与溶栓护理: 等到患者到了抢救室之后, 及时为其进行静脉通路的创建, 为患者进行吸氧支且开展血压及心电的监测, 并检查生化指标。在整个抢救过程当中, 护士长需将协调工作做好, 责任护理人员进行个体抢救, 提前和 CT 室沟通好以保证有关准备工作, 可提前做好, 之后及时为患者检查颅脑 CT, 且立刻把最终检查结果向主治医师反馈, 以便于判断患者病情, 明确患者有无溶栓禁忌证。等到患者被确诊成为脑梗死之后, 同时保证其再没有溶栓禁忌之后, 为其对溶栓方案, 进行建立, 再一次创建静脉通路, 对患者的心电及血压与血氧饱和度等等, 再次监测, 保证其可以安全用药。神经与内科及会诊时, 护理人员需要为患者采集血液标本, 并为其检查血液生化、血常规等等, 对其生命体征, 全面监测, 将各抢救设备准备好, 以便于患者在有危险出现时候, 可以及时得到救治。在为患者静脉溶栓过程中, 需要对其呼吸以及血压等等指标, 做好监测, 在为其溶栓之后, 对其血压水平波动等等情况, 进行观察, 以防因为高血压而引起脑出血等等异常, 按照医嘱为患者供给温和降压的药物以确保患者血压能处在稳定的状态下。对患者有无双侧瞳孔不等大、头痛等等情况进行观察, 确保过敏性的休克等症状, 可及时被发现, 将溶栓的效果与病情状况明确下来。为患者开展溶栓治疗的过程当中, 护理人员应做好患者的情绪疏导工作, 使其紧张、恐惧等不良情绪, 可以得到缓解, 使患者可树立战胜病魔的信心, 主动配合有关检查与溶栓治疗。做好患者和家属的健康健康教育, 使其能对疾病有关知识掌握, 使其也能掌握溶栓的目的以及配合技巧等等知识。为其对血压等, 进行密切检测, 保证其生命体征稳定。对患者的口腔与皮肤黏膜有无出血点, 进行观察, 了解其有无血尿等等异常情况, 确保可及时为其开展防控方案。按照患者溶栓效果与最终检查结果为其对康复计划, 进行创建, 等到患者的生命体征稳定之后, 立让其下床适当的运动, 以防其出现关节挛缩等情况。(3) 出院指导: 在患者出院之前, 对其自护理能力进行评估, 针对性指导其用药以及生

活指导等等, 引导患者的家属主动参与到患者康复进程当中, 为其供给情感方面的支持, 以提升患者信心, 使其身体可快速康复。

1.3 观察指标

(1) 神经功能缺损情况: 采用 NIHSS (美国国立卫生院卒中量表), 进行评估, 最高分为 42 分, 分值高, 则缺损严重程度更严重。(2) 日常生活能力: 借助 ADL (日常生活活动能力量表) 评分进行评估, 100 分满分, 若分值高则生活能力更好。(3) 分诊与转诊时间: 统计患者分诊与转诊时间。(4) 满意度: 借助满意度调查表进行评估, 最高分 100 分, 十分满意分值在 90 分以上, 满意分值在 65 到 90 分, 不满意分值在 65 分以上, 满意度为十分满意率+满意率。

1.4 统计学方法

统计学软件 SPSS25.0, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 展示, 进行 t 检验, 计数资料以 % 展示, 进行 χ^2 ; $P < 0.05$ 代表数据有显著差异。

2 结果

2.1 两组患者 NIHSS 与 ADL 评分比较

护理前, 两组患者 NIHSS 与 ADL 评分比对, 无显著差异, ($P > 0.05$); 护理后, 两组 NIHSS 比对, 观察组低, 两组与 ADL 评分比对, 观察组高, ($P < 0.05$), 见表 1 所示。

表 1 比较 NIHSS 与 ADL [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	NIHSS 评分		ADL 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	33	30.31 ± 0.21	20.31 ± 2.01	60.56 ± 2.01	72.36 ± 2.01
观察组	33	30.32 ± 0.22	15.33 ± 0.21	60.52 ± 2.03	90.63 ± 2.01
t		0.189	14.156	0.080	36.922
P		0.851	<0.001	0.936	<0.001

2.2 分诊与转诊时间比较

观察组分诊与转诊时间较对照组短, ($P < 0.05$), 见表 2 所示。

表 2 分诊与转诊时间比较 [$\bar{x} \pm s$, 分钟]

组别	例数	转诊时间	分诊时间
对照组	33	66.18 ± 1.22	2.51 ± 0.31
观察组	33	39.18 ± 0.22	0.85 ± 0.11
t	-	125.116	28.990
P	-	<0.001	<0.001

2.3 两组满意度比较

观察组满意度较对照组高，（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 满意度比较[n, (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
对照组	33	10(30.30)	15(45.45)	8(24.24)	25(75.76)
观察组	33	13(39.39)	19(57.58)	1(3.03)	32(96.97)
χ^2	-	-	-	-	6.304
P	-	-	-	-	0.012

3 讨论

急性脑梗死属于常见的一种脑血管疾病，对于此病及时采用有效方案可以挽救患者生命，且能将其预后改善，而及时为患者治疗的重点使合理的控制时间窗。患者的发病起病症状与病情情况等都会影响到时间窗^[1]。在为急性脑梗塞患者护理当中，急诊护理服务十分重要。当前，急诊科对怎样对急诊护理流程创建比较重视，以确保可以缩短诊治及转运时间，使急救效果能够提升。

急诊护理流程属于常见的一种护理干预模式，是一种量化管理方案，护理流程是专业的医护人员创建，可使转运及检查等等环节用时缩短，使其能将溶栓准备工作快速趁，使患者脑缺氧时间及缺血时间可以缩短，确保患者的大脑功能可快速恢

复至正常^[4]。脑梗死的静脉溶栓率在1.36%左右，而若是错过了时间窗是溶栓率低的主要因素^[5]。将急诊护理流程优化，经将各项急救工作完善，确保每个护理环节可以紧紧的衔接，可以保障每项救治工作可以顺利进行，能够使救治效果能够提升，进而可使患者从入院到抢救的时间能够明显缩短，确保可对患者生命及时进行挽救，对改善其预后有着积极的作用。本次研究当中创建急救小组，可使组员可以将自身职责明确，可及时对患者病情进行评估，且可将各项准备与救治工作做好，保证救治流程更规范及标准，能够使患者于检查及转运等过程当中所用时间可以缩短，可使抢救效果能够显著提升，以保证患者生命健康。通过将急诊流程优化，还可以强化医护人员的时间观念，并能够把医护人员合作能力提升，保证每个科室都可以紧密联系，保证抢救流程能够有条理的开展；使各工作环节更加具有标准化与程序化，保证患者可以尽早接受到静脉溶栓治疗，脑血管再通率可提升，使分诊与转诊时间明显可以明显缩短，并能将患者神经功能改善程度与生活质量提升，进而使其可对干预服务更加满意。因此，本次研究结果显示：观察组满意度较对照组高，（ $P < 0.05$ ）。观察组分诊与转诊时间较对照组短，（ $P < 0.05$ ）。护理前，两组患者NIHSS与ADL评分对比，无显著差异，（ $P > 0.05$ ）；护理后，两组NIHSS对比，观察组低，两组与ADL评分对比，观察组高，（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，将急诊护理流程用到急性脑梗死患者护理中，可提升急救质量及满意度，值得推广。

参考文献：

- [1] 潘小珍,杨秋兰.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J].宜春学院学报,2022,44(09):73-75+84.
- [2] 胡芳.优化急诊护理流程在急性脑梗死患者中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(01):5-8.
- [3] 范爱红.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S2):108+110.
- [4] 初春.急诊护理流程对急性脑梗死患者的急救效果[J].中国医药指南,2021,19(32):139-140.
- [5] 吕艳妮.急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响[J].中国医药指南,2021,19(06):226-227.