

急诊护理流程对急性脑梗死患者的效果分析

周礼平

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨在急性脑梗死患者护理工作中采取急诊护理流程的应用效果。方法：选取2021年9月-2022年9月本院92例急性脑梗死患者为研究对象，采用随机数字表法，分为对照组（常规护理指导）与实验组（急诊护理流程），对比临床应用效果。结果：实验组护理满意度、转诊时间与分评估时间、急救与救治效果、NHSS评分与FMA评分，明显优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：给予急性脑梗死患者优化后的急诊护理流程，能够提高急诊护理质量，显著提升临床救治成功率，有效改善患者的肢体功能与神经功能，值得临床推广使用。

【关键词】：急诊护理流程；急性脑梗死；肢体功能；神经功能

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.085

Effect analysis of emergency nursing process on patients with acute cerebral infarction

Liping Zhou

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application effect of emergency nursing process in the nursing of acute cerebral infarction patients. Method: A total of 92 patients with acute cerebral infarction in our hospital from September 2021 to September 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (routine nursing guidance) and an experimental group (emergency nursing process) using a random number table method, and the clinical application effects were compared. The results showed that the experimental group had significantly better nursing satisfaction, referral time and score evaluation time, first aid and treatment effectiveness, NHSS score and FMA score than the control group ($P<0.05$). Conclusion: Optimizing the emergency nursing process for patients with acute cerebral infarction can improve the quality of emergency nursing, significantly improve the success rate of clinical treatment, and effectively improve the limb and neurological functions of patients. It is worth promoting and using in clinical practice.

Keywords: Emergency nursing process; Acute cerebral infarction; Limb function; Neurological function

在全部卒中梗死中，急性脑梗死是急性脑梗死占所有卒中梗死的大多数，是由于脑部供血出现障碍，缺氧、缺血所造成的局限性脑组织软化缺血性坏死，实为临床多发型脑血管疾病，且在老年人中更常见。其发病迅速、死亡率高、病情发展迅速、危害性大，给患者的生活造成了极大的威胁。脑梗塞的治疗以改善缺血区的血流，缩小缺血区，以早期处理为主^[1]。随着我国人口老龄化程度的日益加深，脑梗死的患病数量也在不断地上升，并且其致残、致死率也在不断地提高。所以，除了要对患者进行及时的治疗之外，还需要在抢救过程中进行全面、有效的护理配合。因此，在对患者进行有效的治疗时，要尽量缩短转院的时间，以达到早期治疗和改善预后的目的。因此，对急性脑梗死患者，给予及时的救治，并给予良好的护理，是抢救患者生命，提高患者的预后的重要因素^[2]。通过调查发现，对急性脑梗死患者进行急救护理流程具有明确的效果，可以有效地缩短急性脑梗死患者救治全程时间、住院时间，提升患者的救治配合度，还可以降低后遗症不良事件的发生率，降低患者的焦虑情绪和抑郁情绪，从而对患者的神经功能进行改善，从而提升患者对护理服务的满意度。当前，如何将合理地构建急诊护理流程，以缩短患者诊治与转运中的时间，从而提高急

救效率，是急诊科非常关心的问题。本研究旨在探讨急诊例流程对急性脑梗死的急救效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2021年9月-2022年9月本院92例急性脑梗死患者为研究对象，采用随机数字表法，每组各46例；对照组：26例男，20例女；年龄：39-78岁，均值（ 51.65 ± 4.48 ）岁；实验组：27例男，19例女；年龄：39-79岁，均值（ 51.78 ± 4.52 ）岁；一般资料方面，两组未见明显差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者给予常规急诊护理流程，王者入园以后立刻落实心电监护，并进行凝血功能、血糖、血压检查，持续为患者提供养料，了解患者的病情状况以及病史，根据患者的病情发展状态，尽早为患者提供溶栓治疗。

1.2.2 实验组

实验组患者给予优化后的急诊护理流程：

(1) 组建急诊护理小组：组内成员包括护士长、责任护

士、专科医生等等,全体小组成员需要展开护理流程专业培训,加强对专业知识的掌握,使得操作技能更加娴熟,确保能够根据患者的病情特征,制定更为详细的护理流程。在确定具体的护理方案以后,需要结合等级责任制,优化急诊护理模式,按照患者信息逐步开展护理干预。

(2) 优化急诊护理流程:患者入院以后需要对患者进行全面急诊评估,并进行早期检查,检查完后再评估,在操作过程中可开启绿色通道,导致神经内科医生同步治疗。启动卒中应急流程,护理人员要做好基础的协助与支持工作,完成静脉通路的建立,并采取患者的血液样本开展多项检测,并密切监测患者的血压、血氧饱和度等基本指标。完成患者生命体征评估以后,可根据生化检查结果与影像学资料,判断患者是否存在介入溶栓的适应症。在明确最终的诊断结果以后,可开启第2条静脉通道,实现全面治疗。

(3) 溶栓前后护理:在进行溶栓治疗前需要与患者家属进行沟通,获取家属的同意,并填写知情同意书,并鼓励患者家属树立治病信心,有序配合抢救工作,以此改善患者预后。同时还需要结合患者的病情状况展开全面评估,做核酸前的各项检查,在溶栓过程中需要密切监测患者的生命体征并做好记录,对于患者的血常规进行复查,观察患者是否存在出血倾向,如果存在,则需要立即进行CT检查,判断出血情况。溶栓治疗完成后,需要再次检测患者的生命体征变化,评估患者的心理状态,针对患者的焦虑抑郁情绪加以安抚,鼓励患者主动调节自身的心理状态。

1.3 观察指标

观察两组护理满意度、转诊时间与分诊时间、急救与救治效果、NHSS评分与FMA评分。

1.4 统计学方法

应用SPSS21.0软件分析研究资料。

2 结果

2.1 护理满意度

两组护理满意度的差异明显($P<0.05$),见表1。

表1 两组护理满意度对比(n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	46	20	16	10	36 (78.26)
实验组	46	31	12	3	43 (93.48)
χ^2					4.389
P					0.036

2.2 转诊时间与分诊时间

两组转诊时间与分诊时间存在明显差异($P<0.05$),见表2。

表2 两组转诊时间与分诊时间对比($\bar{x} \pm s, \min$)

分组	例数	转诊时间	分诊时间
对照组	46	65.23 \pm 4.38	2.35 \pm 0.74
实验组	46	42.26 \pm 3.37	0.52 \pm 0.34
t		28.190	15.241
P		0.000	0.000

2.3 急救与救治效果

两组并急救与救治效果存在明显差异($P>0.05$),见表3。

表3 两组急救与救治效果对比(n, %)

分组	例数	急救成功	死亡病例	致残病例
对照组	46	34 (73.91)	4 (8.69)	7 (15.22)
实验组	46	42 (91.30)	0 (0.00)	1 (2.17)
χ^2		4.842	4.182	4.929
P		0.028	0.041	0.026

2.4 NHSS评分与FMA评分

护理前两组NHSS评分与FMA评分无明显差异($P>0.05$);护理后NHSS评分与FMA评分的差异明显($P<0.05$)。详见表4:

表4 两组NHSS评分与FMA评分对比($\pm s$)

组别	例数	NHSS评分		FMA评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	46	21.56 \pm 2.23	9.89 \pm 2.35	53.99 \pm 2.45	66.72 \pm 2.42
实验组	46	21.37 \pm 2.16	6.14 \pm 2.06	54.11 \pm 2.32	73.19 \pm 2.53
t		0.415	8.138	0.241	12.534
P		0.679	0.000	0.809	0.000

3 讨论

脑梗塞是一种高发病率、高致残率和高复发率的疾病,严重危害着人们的生命和健康。急性脑梗死是一种因脑血管血流灌注不足引起的脑组织局部缺血性病变,也叫缺血性脑卒中,是一种突发性脑卒中。脑梗塞是一种常见的急性脑梗塞,多见于中老年人群,其发作时表现为头昏头痛、共济失调等,且有高颅内压,随病情进展,容易发展成脑疝,甚至休克,具有很高的致残率和死亡率,对患者的生活造成了极大的危害。随着我国人口老龄化程度的不断加深,脑梗死的发病率逐年上升,且呈快速上升趋势。虽然随着医疗技术的发展,脑梗死的死亡率有所下降,但80%的脑梗死患者伴有不同程度的肢体残疾。早期进行及时有效的治疗,可以降低患者的死亡率,减轻患者的后遗症,提高患者的预后^[1]。

人体组织结构对缺氧及缺血耐受程度存在较大差异,其中

小脑耐受时间为10~15min, 延髓耐受时间为20~25min, 大脑耐受时间为5~10min, 急性脑梗死患者发病早期脑组织中神经元存活可能性较大, 及早采取有效措施促进脑组织供血恢复可促进受损神经功能改善。静脉溶栓是目前临床上最重要的一种治疗方法, 它可以有效地溶解脑内的栓塞物质, 从而改善脑内的血液循环, 缓解脑内的缺血性损伤, 但是由于其存在着较强的时间窗口, 加之脑梗塞的发展速率较快, 因此, 如何提高其急救效果就成了亟待解决的问题。在急诊抢救中, 急诊救治愈早, 患者的抢救成功率就愈高, 所以, 在急诊抢救中, 必须对患者进行有效的护理, 才能让紧急救援尽早启动, 才能给患者带来更多的机会, 才能为患者赢得更多的生命。在常规的护理流程中, 患者要经过送诊、就诊、检测、取检测结果、返回就诊等一系列的程序, 然后再进行门诊治疗或者住院治疗的相关治疗方式上的安排, 这个过程通常耗时较长, 并且很难保证溶栓时间窗。对急救护理流程进行优化, 并对急救护理流程进行量化管理, 可以极大地节约检查、转运及其抢救等各方面的时间, 可以提前做好溶栓的准备工作, 将溶栓的时间窗口尽量缩短, 可以减少脑缺血的持续时间, 最大程度地促进大脑的正常功能恢复^[4]。

急救护理流程是护理模式中的一种, 它是一种量化的管理, 是由专业的医护人员来制定的, 这样可以最大程度的减少转运、检查和抢救等过程中的花费, 可以更快的做好溶栓的准备工作, 从而可以大大的缩短脑缺氧缺血的时间, 让大脑的正常功能得到最大程度的恢复。对急救护理流程进行优化, 并进一步对各项急救工作进行完善, 让每个护理环节都可以进行衔接, 从而可以保证各项救治工作的顺利进行, 可以有效地提升救治效率, 有利于缩短患者住院至抢救时间, 可为拯救患者生命安全赢得足够的时间, 这对促进其预后有很大的帮助作用。在这一次的研究中, 建立了急性脑梗死急救小组, 可以让护理人员对自己的责任有一个清晰的认识, 从而可以对患者的病情做出快速、准确的判断和评估。与此同时, 还可以将各项准备工作和救治工作做好, 让救治过程变得更加规范, 还可以将患者在检查、转运等阶段所耗费的时间缩短到最低程度, 可以保证在进行确定的治疗前时间最小化, 确保抢救效果的最大化, 让患者从中获益。对急救流程的优化也有利于加强医护人员的时间意识, 提高他们之间的合作程度, 保证各个部门之间的密切配合, 保证救援过程更有条理; 如果能够将每一个步骤都做到规范化、程序化, 为患者的静脉溶栓争取到更多的时间, 将

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(9): 73-75+84.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 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(6): 226-227.

会极大地提升患者的脑血管再通率, 为患者的神经功能和生活质量的提升创造良好的环境。

有研究表明, 实施护理过程可以明显缩短脑梗死的诊断和治疗时间, 让患者可以尽早获得有效、全面的溶栓治疗, 提高整体的治疗效果和效率。实施护理过程的根本目标是缩短患者诊治过程中的等待时间, 为患者和护士提供更多的时间。急诊护理流程护理指的是一种在常规急诊科急诊护理的基础上, 对其进行优化而得到的护理模式。它的主要目的是对急诊科的急诊护理流程展开优化, 对急救过程中的护理工作展开分工, 制定标准化的急诊护理流程时间表单, 可以保证急诊护理工作能够有序地进行, 这对提升急诊护理工作的效率有很大帮助, 为患者争取到更多的时间, 让患者能够早日获得急救治疗, 早日将病情控制住。本文在传统的护理方法之外, 增加了对急性脑梗塞患者的最佳的院前紧急护理程序的配合, 使其在紧急情况下得到更好的治疗效果。这就是建立一个急诊护理团队, 在经过一系列的训练之后, 可以提升护士的整体护理能力和岗位职责意识; 根据危险度评价, 制定了相应的应急措施, 保证了应急措施的合理性与有效性。从本次研究中可以看出, 通过组建护理流程小组, 明确护士职责, 合理安排各阶段护理操作及顺序, 加强护护间及护医间衔接, 从而达到减少滞留时间及提高治疗效率的目的。以急性脑梗死患者为例, 在实际护理中实施急诊护理流程, 可以明显地提高急救效率, 提高治疗效果及患者满意度, 具有很高的临床应用价值。此外, 通过实施护理流程, 可以降低患者诊、查、疗等环节的停留时间, 从而可给予医生、护士和患者更多的反应时间。本研究结果提示, 通过建立流程小组, 明确各成员职责, 并逐一安排其工作, 能够强化护医、护护间的高效衔接。而在接诊时, 通过初步识别病情并进行处理, 在入院后, 可快速进入到各个标准环节, 有助于等待时间的缩短, 使各个环节工作更为程序化、规范化, 提高急救效率与质量。

综上所述, 在对急性脑梗死患者进行治疗的时候, 如果能够对其进行优化的急救护理流程进行干预, 就可以大大缩短抢救时间, 还可以提高急救的效率和效果, 减少神经功能的缺陷, 从而可以更好地提高疾病的预后和患者的生活质量。此外, 它还可以明显地减少溶栓患者治疗前的等待时间, 对改善神经功能缺损、改善预后、提高患者的日常生活能力都有很大的帮助, 所以它有着很高的临床应用价值。