

# 急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响

陈姝

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：借助数据分析、对比试验等方式，进一步判断急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响，为急性脑梗死患者提供高质量的急救工作。**方法**：从某医院中收治的急性脑梗死患者中随机选择了100名，随机平均分为两组分别采用常规急诊护理和优化后急诊护理两种手段。借助对比分析的方式，判断优化后的急诊护理工作对急性脑梗死患者急救效率的影响。**结果**：通过对患者心理功能、分诊时间、转诊时间、总抢救时间、采血时间等多个指标进行评价分析判断后发现，心理功能评分、Rankin评分、Barthel指数评分都相对较优。**结论**：优化后急诊护理工作可以有效提高急救效率，改善后续生活质量，帮助急性脑梗死患者缓解痛苦提高满意度，值得大范围推广。

**【关键词】**：急诊护理；护理流程；急性脑梗死；急救效率

## 引言：

急性脑梗死患者是急诊科中常见的疾病，致死率、致残率都相对较高，给患者的后续生活造成了极大的负面影响。为了进一步探讨分析急性脑梗死患者的治疗手段，提高治疗效果，还需要对急诊护理效果进行进一步优化，提高急诊护理效果的实际效果。急性脑梗死病情发病较快，患者神经也会受到一定的负面影响，工作、学习、生活都会受到不同程度的影响。急诊护理流程优化后，分工明确、相应急诊措施也会得到稳定有序的落实，加强对急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率影响的研究，具有十分重要的现实意义。

## 1. 试验对象和方法

从某医院中收治的急性脑梗死患者中随机选择了100名，随机平均分为两组分别采用常规急诊护理和优化后急诊护理两种手段。借助对比分析的方式，判断优化后的急诊护理工作对急性脑梗死患者急救效率的影响。

其中对照组采用常规护理流程，按照传统抢救程序对急性脑梗死患者进行急救，具体包括：准备抢救室物品，展开急救护理操作，并且保持绿色通道畅通。观察组则在常规护理流程的基础上，对细节方面进行优化和完善，打造出全新的急诊护理流程。具体可以分为分诊预检以及分诊两个方面：首先护理人员要提前为病患准备绿色通道，根据出诊时间建立静脉通道，如果患者失血过多，要为患者补充血容量。其次护理人员要积极展开相应的急救护理，全面评估患者的病情，让患者抢救成功概率得到提高。如果患者病情较为严重，要提前准备好急救设备、药物等，展开心肺复苏，争取更多的抢救时间。在这个过程中，还要跟患者家属进行相应的沟通和宣教，让家属了解相应的情况。

## 2. 试验结果和分析

### 2.1 试验结果

为了进一步判断急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响，针对患者满意度、急救情况进行全面系统的调查。

表 1 患者后续生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	人数	优化前	优化后
观察组	50	86.42 ± 21.03	142.48 ± 23.41
对照组	50	87.31 ± 20.65	101.54 ± 21.76

表 2 患者急救效果[n (%)]

组别	人数	无后遗症	成功	不成功	急救效率
观察组	50	13 (26%)	35 (70%)	2 (4%)	96% (48/50)
对照组	50	11 (22%)	33 (66%)	6 (12%)	88% (44/50)

表 3 患者满意度[n (%)]

组别	人数	很满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	50	25 (50%)	24 (48%)	1 (2%)	49 (98%)
对照组	50	21 (42%)	21 (42%)	8 (16%)	42 (84%)

表 4 患者心理状态评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	人数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	38.5 ± 5.2	32.1 ± 4.8	45.3 ± 6.1	38.9 ± 5.5
对照组	50	39.2 ± 5.5	33.8 ± 5.1	46.7 ± 6.4	39.5 ± 5.8

观察组	50	54.38±6.95	41.68±4.83	55.09±6.80	42.50±5.19
对照组	50	54.57±6.91	47.23±5.47	55.28±6.74	48.37±5.86

表 5 患者抢救情况 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	人数	抢救时间 (min)	分诊评估时间 (min)	转诊时间 (min)
观察组	50	13.25±2.81	2.81±0.75	13.79±4.07
对照组	50	16.98±3.27	4.73±0.90	19.65±5.54

表 6 患者恢复状态评分 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	人数	NIHSS 评分		ADL 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	17.49±3.15	11.76±1.94	70.93±4.85	83.69±6.35
对照组	50	17.56±3.07	14.39±2.28	70.62±4.90	77.21±5.82

## 2.2 试验结果

从上述数据来看,优化后的急诊护理流程有效的节省了时间,时间差异较为显著,此外,NIHSS评分、ADL评分中也表现出了明显的差异。由此可见,急诊护理流程优化后,急性脑梗死患者的急救效果得到了根本上的发展,神经功能和日常生活能力都会得到根本上的改善,对护理服务的满意度地不断提高。从急性脑梗死是一种突发性疾病,可能会出现头晕头疼、共济失调等情况,严重情况下,可能会出现休克、脑疝等情况,给患者的生命安全带来极大的危险。静脉溶栓是急性脑梗死患者中最为关键的治疗手段,这就需要患者尽早展开急救治疗。优化后的急诊护理工作就是在为此争取时间,常规急诊工作中的各项流程还需要得到进一步优化,很多时间被浪费。优化后的急诊护理流程之间可以实现紧密衔接,环节分工非常明确,急救效率也会随之提高。最

## 参考文献:

- [1] 刘霞蓉.急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响[J].中国卫生标准管理,2021,12(02):156-158.
- [2] 张方.优化急诊护理流程对提高急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响分析[J].中国实用医药,2020,15(30):57-58.
- [3] 王芳,李艳华.急诊护理流程对急性脑梗死患者急救质量的影响[J].中国医刊,2020,55(10):1148-1151.

为关键的是,在优化后的急诊护理流程背景下,患者的静脉溶栓效果也会得到相应的提高。这就需要医院对护理工作进行全面的改善,明确每一个急诊护理人员的工作任务,系统、科学、规范化地展开急诊护理工作,尽早控制好病情。

但在实际落实的过程中,绿色通道建立、溶栓前护理、溶栓后护理、溶栓时护理等内容都非常重要,其中一些细节方式都可以得到进一步优化。第一,在接到急诊患者后的第一时间要建立相应的静脉通路,辅助患者吸氧。同时观察患者的面色,监控相应的生命体征。在出诊后第一时间通知好神经内科医生,并且实时传递最新的病人信息,做好相应的抢救准备和接诊准备。第二,在溶栓前和家属进行沟通,缓解家属心理,让家属对病情形成清晰地了解,同时落实相应的溶栓准备工作。第三,在溶栓过程中动态监控患者的生命体征,及时调整溶栓方案。一旦患者出现出血问题,就要立即对出血的情况进行判断,展开相应的CT检查。第四,溶栓结束后也不能够放松,相应的监控记录工作要持续进行,同时对患者进行安抚,帮助患者调节心理状态,树立康复新型。除了上述内容之外,康复后的护理也需要纳入到急诊护理工作中,为科室医护人员提供具体的信息,共同帮助患者做好康复训练,提高生活质量。最为关键的是,整个急诊护理流程中每一个环节都要相互衔接,避免出现环节之间出现断层的情况,影响到急诊救治效率。而且这一急诊流程也可以应用到其他急性病症的急救工作中,全面提高急诊抢救成功率,提高医院的整体服务质量。

## 总结:

综上所述,急诊护理流程优化后,能更好地对急性脑梗死患者展开急诊抢救工作,不仅缩短了抢救时间,也可以改善患者的神经功能,也能够提高患者日常生活质量。除此之外,急诊护理流程优化后,患者负面情绪也会得到缓解,满意度也会得到提高。急性脑梗死作为临床常见疾病,积极的急诊护理工作不仅提高了抢救效率,值得大范围推广应用。尤其是面对危重患者,全面落实这种一患者为中心的抢救原则,展开高质量的急诊护理工作,让医院的综合急诊能力得到提高。