

急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响

陈学梅 李欣芮

贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】：目的：探讨分析急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响。方法：从我院神经内科病例系统中抽取 67 例急性脑梗死患者作为本次实验的总体样本，抽取时间为 2020 年 5 月-10 月，通过系统分组法将其分为 A 组（对照组）34 例、B 组（观察组）33 例；对 A 组患者实行传统护理，对 B 组患者合理应用急诊护理流程；实验结束后将两组护理效果进行详细对比，分析其具体差别及原因。结果：B 组患者的转诊、分诊和抢救时间均明显短于 A 组，急救护理质量和护理满意度均明显高于 A 组， $P<0.05$ 。结论：急诊护理流程的合理应用能够帮助患者节省大量转诊和分诊时间，保证患者的有效治疗时间，提高急救效率和治疗效果，并在最大程度上满足患者的真实需求，进而提高患者满意度和护理质量，可见该护理方案值得进行合理应用和推广。

【关键词】：急性脑梗死；急诊护理流程；护理效果和质量；急救效率

急性脑梗死（又称脑中风），是临床上一种常见危重症，其主要是由栓塞或血管粥样硬化导致，由于该病症的发生部位在脑部，病情发展极为迅速，并有着较高的致残和致死率。根据相关研究报道，该病症常常与糖尿病、高血压等疾病具有一定联系，近年来随着我国老年人数不断增多，该病症的出现也越来越频繁^[1]。当患者患病时，其局部脑组织会出现迅速缺血的情况，如若不及时进行有效治疗将进一步引发脑组织坏死或软化，甚至可能导致患者死亡。又有研究实验指出，在发病时患者的神经功能缺损情况和有效治疗时间存在密不可分的关系，即越早实行有效治疗，其缺损情况越轻。由此可见，在治疗期间及时采取科学合理的措施，在最大程度上提高对患者的急救效率是目前临床工作的重中之重。基于此，本文就以急诊护理流程为主要探究方向，通过对比实验的方式分析其对于临床治疗的参考意义，具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从我院神经内科病例系统中抽取 67 例急性脑梗死患者作为本次实验的总体样本，抽取时间为 2020 年 5 月~10 月，通过系统分组法将其分为 A 组（对照组）34 例、B 组（观察组）33 例。观察两组患者一般资料，无明显差别（ $P>0.05$ ），如表 1 所示。

表 1 A、B 两组患者一般资料比较

分组	性别（例）		年龄（岁）	
	男	女	范围	平均值
A 组（n=34）	20	14	45~65	52.87±6.33
B 组（n=33）	18	15	48~71	53.28±7.01
P	>0.05		>0.05	

1.2 方法

对 A 组患者实行传统护理，当患者入院后实时监护其心电图状况，观察各项体征变化，保证病房的干净和舒适。

对 B 组患者合理应用急诊护理流程，实施方法和步骤如下：

（1）建立急诊护理小组

选取优秀的科室护理人员共同组建抢救小组，每小组 4 人，由科室资深人员担任护理小组长，专门负责抢救期间的指导和协调工作^[2]。

（2）创建相应的护理急救流程

首先由预检护理人员对患者的病情和身体条件进行初步评析，再依据结果对患者展开细致的早期检查，综合分析评估患者的生命体征、语言情况、肢体功能以及意识清醒情况等，随后立即将其送往抢救；在为患者提供完善的抢救服务后，协助患者家属挂号，并为其开通绿色通道^[3]；最后将患者的基本信息准确清晰地反馈给专业医师，在实行抢救的整个过程中积极做好协助工作。

（3）启动疾病应急流程

①在抢救阶段，相关护理人员及时为患者调整舒适恰当的姿势，一般情况下将床头抬高 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 为最佳角度；随后建立静脉通道，采集患者的血液标本，并及时将其血常规、生化指数、凝血功能等进行送检，同时检测患者的血压值、血氧饱和度及心电图指数，以便全面掌握患者的疾病状况。

②检查患者有无发生出血的情况，并准确判断其是否适合溶栓药物治疗，在完全明确患者的整体情况后，再为其开通两条静脉通道，持续监测患者的各项指标（如呼吸频率、血氧饱和度），溶栓治疗完成后，经主治医师观察同意后便

可将患者送回病房休息。

(4) 饮食护理

在患者住院康复阶段，护理人员应严格做好监督管理工作，为其制定科学合理的日常饮食计划，嘱咐患者严格遵循少量多次的原则，平时饮食以高蛋白、多蔬果、低糖类和少油脂为主，远离辛辣刺激类食物，监督指导患者逐步养成健康的饮食习惯。

(5) 出院指导

当患者出院时，护理人员应详细告知其休养期间的具体事项，包括生活中的细节注意事项、肢体功能的正确训练方法和步骤等，与此同时提醒患者定期回院复诊，从而尽可能避免脑梗死再次发生。

1.3 统计学方法

采用统计学软件 SPSS21.0 对本次实验数据进行处理分析，以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

表2 A、B 两组患者的急救效率比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	转诊时间 (min)	分诊时间 (min)	抢救时间 (min)
A 组 (n=34)	51.31 ± 5.02	2.84 ± 0.37	83.12 ± 7.13
B 组 (n=33)	30.22 ± 4.11	1.22 ± 0.21	62.08 ± 6.07
P	<0.05	<0.05	<0.05

B 组患者的转诊、分诊和抢救时间均明显短于 A 组 ($P < 0.05$)，表明 B 组患者的急救效率明显高于 A 组，如表 2 所示。

表3 A、B 两组患者的急救护理质量和护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	急救护理质量 (分)	护理满意度 (分)
A 组 (n=34)	85.2 ± 3.24	86.17 ± 2.45
B 组 (n=33)	93.25 ± 3.35	94.12 ± 2.53
P	<0.05	<0.05

B 组患者的急救护理质量和护理满意度均明显高于 A 组 ($P < 0.05$)，如表 3 所示。

3 结论

急性脑梗死（又称脑中风、缺血性卒中）发病紧急且发

参考文献：

- [1] 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.
- [2] 白艳.急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响[J].人人健康,2020(14):378-379.
- [3] 刘霞,葛万霞.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].临床医药文献电子杂志,2020,7(51):7-8.

展迅速，极有可能导致患者残疾或死亡。据调查，针对该病症的临床抢救成功率直接受到急救效率的影响，随着患者大脑缺氧缺血的持续时间不断延长，其神经功能损害程度也会逐渐加重，因而为有效减轻患者的神经功能缺损情况，就需要在早期对其实行科学的抢救治疗。由于我国医疗技术不断改进与发展，相关抢救方法也不断完善（诸如脑梗死介入治疗、各类溶栓药物的创新完善），该病症导致患者死亡的现象也明显有所减少，然而在该病症自身特点的影响下，对抢救和治疗效果产生影响的不仅包含治疗方法，急救效率也是其中一项重要因素。

基于此，我院便对传统的护理工作展开调查分析，通常情况下，患者入院后需要先挂号再接受全面治疗，该模式容易耽误患者的大量时间，还有可能错过最佳抢救时期，对临床急救工作的顺利开展极为不利，即使抢救成功，患者的神经功能也将受到严重损伤，进而影响正常生活。在完成抢救工作后，再加之传统的护理模式缺乏系统性，没有具体的流程，护理内容受到主观因素的影响较大，因而无法更全面地促进患者病情康复。

急诊护理流程的主要目的是通过规范护理流程来让相关护理工作更具计划性、明确性和针对性，首先院内需要建立专门的急救负责小组并制定科学合理的护理流程方案，以此帮助患者节约大量时间，缩短分诊和转诊的时间，让患者从入院到接受治疗的整个阶段能够更加系统高效地完成；随后应用开通绿色通道的方式进一步提高治疗效率，减少额外花费的时间，确保患者能够在入院后的最短时间内接受针对性治疗；抢救成功后，为保证后续护理工作能够顺利进行，护理人员还需要利用心理和环境等细节护理促进患者的病情恢复，与此同时结合其具体情况规划早期康复训练的护理流程，从而更具针对性地改善患者的各项功能障碍情况，帮助其快速恢复健康状态。

本次实验结果显示，B 组患者的转诊、分诊和抢救时间均明显短于 A 组，急救护理质量和护理满意度均明显高于 A 组， $P < 0.05$ 。通过详细分析实验结果得出结论：对患者科学合理地应用急诊护理流程，有助于保证患者的有效治疗时间，提高急救效率和治疗效果，并在最大程度上满足患者真实需求，进而提高患者的满意度和护理质量，可见该护理方案值得进行合理应用和推广。