

院前急救护理对急性脑出血患者预后的影响研究

张华玉

(南充市中心医院 637000)

摘要: 目的: 急性脑出血是一种常见的急性神经系统疾病, 急救护理是对于患者生命安全和预后效果至关重要的环节。本研究旨在探讨院前急救护理模式在临床急救急性脑出血患者中的效果及其对预后效果的影响。方法: 本研究共抽取我院 78 例急性脑出血患者为研究对象, 时间跨度为 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 按随机抽签的方式将患者分为对照组和观察组, 每组 39 例。对照组采用一般急救护理, 而观察组则采用院前急救护理。比较组间护理效果。结果: 与对照组相比, 观察组的神经功能损伤分值更低, 生活能力分值更高, 并发症情况更少, 组间差异显著, $P < 0.05$ 。结论: 院前急救护理模式的应用价值更高, 对于改善急性脑出血患者的预后结局具有积极促进的影响。因此, 在急性脑出血患者的急救中, 应优先考虑采用院前急救护理模式, 以提高患者生命质量和预后效果。

关键词: 预后; 急性脑出血; 并发症; 院前急救护理

[Abstract] Objective: Acute intracerebral hemorrhage is a common acute neurological disease, and emergency care is crucial to the life safety and prognosis of patients. This study aimed to investigate the effect of prehospital emergency care model in clinical emergency patients with acute cerebral hemorrhage and its effect on prognostic effects. Methods: A total of 78 patients with acute intracerebral hemorrhage were selected from our hospital, ranging from March 2021 to March 2022. The patients were divided into control group and observation group by random lottery, with 39 patients in each group. General emergency care was used in the control group, while the observation group used pre-hospital emergency care. To compare the nursing effects between the groups. Results: Compared with the control group, the observation group had lower neurological impairment scores, higher living ability scores, fewer complications, and significant differences between the groups, $P < 0.05$. Conclusion: The application value of prehospital emergency care model can positively improve the outcome of patients with acute ICH. Therefore, in the first aid of patients with acute cerebral hemorrhage, the mode of pre-hospital emergency care should be preferred to improve the quality of life and prognosis.

[Key words] prognosis; acute cerebral hemorrhage; complications; pre-hospital emergency care

急性脑出血是一种常见的神经系统疾病, 其急性期死亡率高、致残率高, 严重影响患者的生活质量^[1-4]。在这种情况下, 及时进行院前急救护理对于提高患者的生存率、减少神经功能损伤、改善生活质量等方面具有非常重要的意义。随着现代急救技术的不断提高, 各类急救护理模式不断涌现, 而院前急救护理模式作为一种高效、规范、科学的护理模式, 被广泛应用于急性脑出血的抢救过程中^[5-8]。因此, 本研究旨在探讨院前急救护理模式对急性脑出血患者的预后效果, 以期为该类药物提供更为有效、优质的急救护理服务, 为提高其生存率、降低致残率、改善生活质量提供更为有效的参考依据^[9]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对象: 78 例急性脑出血患者, 纳入时间: 2021.3-2022.3, 分组方法: 随机抽签, 组别: 对照组、观察组, 39 例/组。对照组: 20 例男、19 例女, 年龄上限 79 岁, 下限 42 岁, 年龄中位 (69.27 ± 7.08) 岁, 病程最长 4.9h, 最短 30min, 病程均值 (2.18 ± 0.43) h; 观察组: 22 例男、17 例女, 年龄上限 80 岁, 下限 41 岁, 年龄中位 (69.47 ± 7.13) 岁, 病程最长 5.1h, 最短 32min, 病程均值 (2.24 ± 0.28) h。两组患者的临床基本资料不具备明显差异, $P > 0.05$, 可以采取比较研究。

纳入标准: 1. 年龄在 41-80 岁之间; 2. 诊断为急性脑出血; 3. 病程在 30min-5.1h 之间; 4. 在发病后 4 小时内到达急诊科接受治疗; 5. 患者或家属愿意参加本研究并签署知情同意书。

排除标准: 1. 年龄小于 41 岁或大于 80 岁; 2. 有其他神经系统疾病或颅脑外伤; 3. 伴有恶性肿瘤、严重肝肾功能不全或免疫系统疾病; 4. 患有精神疾病或认知障碍; 5. 不能配合完成评估或治疗的患者; 6. 无法获得家属或本人签署知情同意书的患者。

1.2 方法

对照组: 一般急救护理, 即 120 急救电话接听后, 院前急救车直接出动, 医护人员在车上配合实施急救, 以便在最短时间内提供有效的治疗和护理措施^[10]。

观察组: 院前急救护理: (1) 接到求救电话之后, 5min 之内做好出诊准备, 并出车, 前往现场途中, 护理人员需立即与患者家人或者目击者联系, 询问患者当前身体状况、症状等, 而后依据回馈信息评估患者病情进展, 并将操作难度低的急救措施、护理措施详细告知, 以使患者可以获得初步抢救, 缓解病情进展速度^[11-14]。

(2) 抵达之后, 护理人员应对患者的意识、呼吸、脉搏、血压等

体征进行监测, 评估患者病情, 而后给出初步评估诊断, 随即协助患者维持平卧体位, 并将其移动到通风良好位置, 同时, 对现场的秩序进行维护, 以避免患者受到刺激, 致使颅内压上升事件的发生。解开患者衣领, 将其头部向一侧偏去, 同时对患者口腔、鼻腔进行清理, 若患者有佩戴假牙, 需将其摘下; 观察患者舌根情况, 伴后坠现象者, 应通过舌钳夹进行改善, 并予以吸氧疗法; 如果患者无法自主呼吸, 或者呼吸能力低下, 应通过机械通气模式改善呼吸状态; 在此期间, 需对其体征状态进行密切监控, 并完成静脉通路的建立; 若患者伴心跳骤停, 需实施心肺复苏抢救; 若患者舒张压超过 100mmHg、收缩压超过 180mmHg, 应以静脉注射方式为患者提供降压药, 使其血压平稳; 若患者存在抽搐或痉挛症状, 需以患者情况决定是否需为其提供镇静剂药物; 若患者伴呼吸骤停, 需立即实施气管插管措施, 并行固定操作; 初步抢救结束, 且患者体征恢复平稳时, 应即刻采取转运措施。(3) 搬运患者时, 应安排三人同时进行, 分别托住患者头部、腰腹部、腿臀部, 且需维持平稳, 不可出现颠簸。

1.3 观察指标

患者出院时, 以神经功能缺损量表、日常生活活动能力量表对患者的身体情况进行评价, 评分高时, 神经功能损伤严重, 生活能力不高。

统计患者发生肺炎、颅内压升高、脑疝等并发症情况, 总发生率 = (肺炎 + 颅内压升高 + 脑疝) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

SPSS22.0 系统用于整理数据, 经 t 、 X^2 对计量数据及计数数据实施检验, $P < 0.05$ 时, 即差异明显, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 预后效果比较

出院时, 与对照组相较, 观察组神经功能损伤评分明显更低, 生活能力评分较高, 组间比较 $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 比较组间预后效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	神经功能	生活能力
对照组	39	9.41 ± 3.12	35.24 ± 2.49
观察组	39	7.72 ± 1.36	45.38 ± 5.78
t	-	3.1009	10.0618
P	-	0.0027	0.0000

2.2 并发症比较

与对照组相较, 观察组总发生率低, 组间比较 $P < 0.05$ 。如表 2。

表2 比较组间并发症 (n%)

组别	例数	肺炎	颅内压升高	脑疝	总发生率
对照组	39	4 (10.26)	5 (12.82)	2 (5.13)	11 (28.21)
观察组	39	2 (5.13)	1 (2.56)	0 (0.00)	3 (7.69)
X ²	-	-	-	-	5.5714
P	-	-	-	-	0.0182

3 讨论

急性脑出血是一种严重的疾病，其死亡率和伤残率较高，主要是因为该疾病对脑部神经功能造成不可逆的伤害。为了降低疾病的致死率，需要及时采取医疗措施。院前急救护理模式是指在医务人员抵达现场之前开始抢救的护理模式，它充分发挥了患者家人和医务人员之间的协作性，可以有效地阻止病情的进一步发展，为医务人员到达现场争取足够的时间。医务人员到达后，会对患者的身体状况进行评估，并针对患者的具体情况制定对症措施，同时密切关注患者的体征变化，并注意患者家人的心理状态，以减少医患纠纷的发生率。

因此，我们建议急诊科医务人员在实施急性脑出血患者的抢救工作时，应当优先考虑采用院前急救护理模式，以提高抢救效果和患者预后结局的良好程度。当然，在实际抢救过程中，医务人员还应当结合患者的具体病情、病史、年龄等多方面因素，综合考虑采取最适宜的护理措施。此外，急性脑出血患者的抢救过程中，还需要加强对患者家属的沟通和交流，及时解释患者病情，让他们了解治疗方案，增强其对医务人员的信任感和支持度，从而更好地配合医务人员完成治疗任务。另外，对于急性脑出血患者的抢救工作，医务人员还应注意抢救过程中的各种细节，如静脉通路的建立、药物使用的规范、监测患者的神经功能和生命体征等。

综上所述，院前急救护理模式是一种可行性和临床价值较高的护理模式，能够有效促进急性脑出血患者的神经功能和生活能力恢复，提高抢救效果和预后结局的良好程度。医务人员在抢救过程中应加强沟通和交流，注意各种细节和防感染措施，确保治疗效果和患者安全。

参考文献:

[1]高鹏,王玲玲. 浅析实施院前急救护理对急性脑出血患者的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(01):167-169+173.

[2]郭伟,赵小丽. 院前急救护理对急性高血压脑出血患者预后的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(09):186-187.

[3]陈碧琼. 院前急救护理联合院内优质护理对老年高血压合并脑出血患者预后效果的影响观察[J]. 心血管病防治知识,2021,11(09):48-50.

[4]林倩. 急性脑出血患者采用院前急救护理措施对其预后的影响[J]. 首都食品与医药,2020,27(12):144.

[5]冯艳. 分析院前急救护理对高血压脑出血患者预后的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(11):114+132.

[6]杜爱丽. 院前急救 40 例急性脑出血患者对其预后的影响分析[J]. 人人健康,2019,(24):75.

[7]马国超. 急救护理对急性脑出血患者疗效及预后质量的作用探讨[J]. 继续医学教育,2019,33(11):85-86.

[8]赵拥军. 院前急救护理对急性脑出血患者预后的影响[J]. 中国现代药物应用,2019,13(20):111-112.

[9]赵志锋. 院前急救与护理对高血压脑出血患者预后的影响分析[J]. 首都食品与医药,2019,26(19):171-172.

[10]石丽萍. 院前急救与护理对高血压脑出血患者预后的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(78):105.

[11]谭静. 院前急救护理对急性脑出血患者预后的影响[J]. 智慧健康,2019,5(24):127-128.

[12]卢芳芳. 院前急救护理及手术室护理干预对急性脑出血患者预后和并发症的影响研究. 河北省,蠡县医院,2019-07-18.

[13]王小琴. 院前急救护理对高血压脑出血患者预后的影响[J]. 吉林医学,2019,40(06):1383-1384.

[14]周青,刘道喜,邹慧莉. 协同式院前急救护理模式对急性脑出血患者初步诊治时间及并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):33-34.