

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分析

许美艳 李仕敏

(连云港市第二人民医院 江苏连云港 222000)

摘要:目的:探讨优化急诊护理流程对急性脑梗死患者的临床效果。方法:选取我院收治的80例急性脑梗死患者分为参照组和观察组,每组40例,分别予以常规急诊护理流程和优化急诊护理流程,比较两组的急救时间、SS-QOL评分、NIHSS评分、后遗症率以及梗死再发率等情况。结果:观察组的急救时间短于参照组,观察组的SS-QOL评分高于参照组,且观察组的NIHSS评分、后遗症率以及梗死再发率均更低, $P < 0.05$,有统计学意义。结论:实施优化急诊护理流程可提升对急性脑梗死患者的急救效率,改善其生活质量及神经功能,降低其后遗症率以及梗死再发率,适合推广。

关键词:优化急诊护理流程;急性脑梗死;急救效率;生活质量

急性脑梗死是一种由于患者供应脑部血液的动脉发生血栓和粥样硬化,进而使管腔狭窄或闭塞所致的脑组织坏死疾病^[1]。目前,对于急性脑梗死疾病,普遍见于溶栓、降颅内压等治疗方法,而在实际实践中,患者极易发生一系列的不良事件,因此,为保障患者的抢救效率,应采取高效的护理措施进行干预^[2]。本文就我院的80例急性脑梗死患者实施优化急诊护理流程的临床效果进行了分析,报道如下。

1. 资料和方法

1.1 临床资料

选取2018年6月-2019年5月我院收治的80例急性脑梗死患者为本研究对象,根据护理方法的不同分为参照组和观察组,每组40例,参照组男28例,女12例,平均年龄(51.2±1.8)岁;观察组男23例,女17例,平均年龄(50.8±1.6)岁。患者自愿参与且家属均知情,排除患有脑栓塞、恶性肿瘤或重要功能障碍者。比较两组的基本资料, $P > 0.05$,无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 参照组实施常规护理流程干预:待患者入院后,根据诊断结果遵医嘱对本组患者进行常规的护理,并与患者及家属进行有效的沟通以消除其不良情绪,同时告知其相关注意事项。

1.2.2 观察组实施优化急诊护理流程干预

(1) 组建护理小组:组员由具备丰富的临床经验及配合度较高的护理人员组成,并予以专业知识与实践内容的培训,根据医院实情建立合理科学的急救流程,并结合科室的具体情况对护理人员的工作时间进行调整,记录患者从开始的急诊到溶栓用药的全部过程。

(2) 优化出诊:护理人员在接到急救电话后,在最短的时间内安排接应人员赶往现场,期间对患者家属通过电话进行简单急救

指导,如让患者平卧,使其呼吸与情绪得以稳定,同时安排护理人员准备好治疗所用的仪器及药品等,在接诊后,立刻开通急诊绿色通道,并进行头颅C、头颅磁共振扫描等检查,确诊为急性脑梗死后立即采取溶栓等方法进行治疗。针对情绪激动的家属,对其进行健康教育和心理护理,以此缓解其不良情绪,并提高其对治疗的依从性。

(2) 溶栓时干预:护理人员需为患者调整舒适体位,建立静脉通道,监测其生命体征,通过瞳孔、语言及肢体肌力等症状的改善情况,观察溶栓的治疗效果,配合医生完成治疗,期间发现异常及时告知医生,并予以处理。

(3) 溶栓后干预:护理人员嘱咐患者主要进食高蛋白、高热量的食物,确保体内营养均衡。优化病房环境,加强巡查工作,避免发生摔倒等意外事件;待患者病情好转后,适时指导其进行运动,防止发生肌肉萎缩与运动功能下降现象,促进其病情的更快康复。

1.3 观察指标

比较两组的急救时间,采用神经功能缺损评分NIHSS量表进行评价,评分0-50分,评分越高则患者神经功能缺损病情越严重;应用SS-QOL生活质量量表评估患者的生活质量,分值为0-100分,分数越高则患者生活质量越高^[3];并对比两组的后遗症与梗死再发情况。

1.4 统计学分析

将研究数据录入至SPSS20.0的统计软件中进行分析, $P < 0.05$,有统计学意义。

2. 结果

(1) 观察组的急救时间短于参照组,观察组的SS-QOL评分高于参照组,且观察组的NIHSS评分、后遗症率及梗死再发率均低于参照组, $P < 0.05$,有统计学意义。

表一 对比两组的临床效果[$(\bar{x} \pm s)$ %]

组别	急救时间 (min)	SS-QOL 评分 (分)	NIHSS 评分 (分)	后遗症率	梗死再发率
观察组 (n=40)	3.13 ± 0.47	92.64 ± 3.03	11.16 ± 2.16	2 (5.00)	1 (2.50)
参照组 (n=40)	5.52 ± 0.62	82.55 ± 2.05	18.94 ± 2.17	8 (20.00)	7 (17.50)
t 值	19.427	17.444	16.071	-	-
P 值	0.000	0.000	0.000	-	-
X ² 值	-	-	-	4.114	5.000
P 值	-	-	-	0.043	0.025

3. 讨论

近年来,随着社会经济的发展,自然环境的逐渐恶化,人们的生活习惯也在不断变更,发生脑梗死患者的概率呈持续上升趋势。急性脑梗死患者的一般临床症状为耳鸣、眩晕、头晕等,该疾病起病速度较快,病情严重时,可能导致患者昏迷不醒,具有较高的死亡率,对患者的生活质量构成严重的威胁。有实践证实,常规的急救护理流程,虽然能对患者的病情起到一定的缓解效果,但急救效率不太理想,优化急诊护理流程即为在常规护理的基础上,根据急诊科、急性脑梗死的实际情况,制定出的新型护理方式,通过出诊,竭力缩短患者在医疗环节中花费的时间,根据评估结果,为患者争取抢救的黄金时期,将多项护理操作完成,促进患者独立行走能力及生活自理能力,进而加速患者的更快恢复^[4]。为证实这一观点,本文对参照组和观察组进行了对照研究,结果显示,与参照组相比,观察组的急救时间更短,观察组的SS-QOL评分更高,且观察组的

NIHSS评分、后遗症率以及梗死再发率均显著更低, $P < 0.05$,有统计学意义。

综上所述,对急性脑梗死患者予以优化急诊护理流程进行干预,可提升患者的急救效率,改善其生活质量,减少其神经功能损伤,降低后遗症率以及梗死再发率,值得临床采纳。

参考文献

- [1]周娟.改良急诊护理流程对脑梗死患者急救效率、临床转归的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(25):8-9.
- [2]李娟.程序化急诊护理对脑梗死患者急救效果的影响[J].中外医学研究,2019,17(18):93-95.
- [3]曹美芹.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].齐鲁护理杂志,2016,22(06):33-35.
- [4]沈荷凤,黄桑,许文华.急诊护理流程对脑梗死患者急救效率的影响观察[J].中外医学研究,2017,15(24):74-76.