

# 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者神经功能缺损的改善评价

吴红莉 欧阳书姗

(贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550001)

**摘要:**目的:探讨急性脑梗死患者应用优化急诊护理流程后对神经功能的影响。方法:本次研究截取的时间区间在2019年3月-2020年3月期间,以我院收治的88例急性脑梗死患者为调查对象,根据护理方案的不同,将其分成两组,44例应用常规护理模式的患者被纳入常规组,余下44例患者应用急诊优化护理流程,并设为研究组,分析护理效果。结果:研究组在治疗有效率上更高于常规组, $p < 0.05$ ;在护理干预后,研究组的NIHSS分数明显更低, $p < 0.05$ 。结论:急性脑梗死患者在优化急诊护理流程后的效果显著,明显改善神经功能,值得推广。

**关键词:**急性脑梗死;优化急诊护理流程;神经功能;治疗效果

急性脑梗死(Acute cerebral infarct)是指脑血供突然中断后导致的脑组织坏死。急性脑梗死近几年发病率升高,由于该病起病急同时具有很高的致死率及致残率,大部分患者会因此丧失运动及语言能力,严重影响患者的生活质量,同时对患者的生命安全带来严重威胁。有临床研究显示,脑梗死发生后3-6小时之内溶栓是治疗的最佳时间,特别是3小时之内,可以取得较好的临床效果。因此,对急性脑梗死患者实行有效的急诊护理措施十分重要<sup>[1-2]</sup>。基于此,本文旨在对急性脑梗死患者实施急诊优化护理流程后对神经功能的影响展开进一步调查,现有如下调查数据。

## 1. 一般资料和方法

### 1.1 一般资料

本次研究截取的时间区间在2019年3月-2020年3月期间,以我院收治的88例急性脑梗死患者为调查对象,根据护理方案的不同,将其分成两组,44例应用常规护理模式的患者被纳入常规组,余下44例患者应用急诊优化护理流程,并设为研究组。其中常规组男女人数分别为24人和20人,年龄区间在40-79岁之间,平均年龄( $55.15 \pm 4.32$ )岁,发病时间在8-72小时之间,平均发病时间在( $11.35 \pm 2.5$ )小时;研究组中男女人数分别为25人和19人,年龄区间在41-80岁之间,平均年龄为( $55.55 \pm 3.06$ )岁,发病时间在9-70小时之间,平均发病时间( $12.32 \pm 1.5$ )小时。一般资料对比无统计学意义, $p > 0.05$ 。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 常规组:

常规护理措施:即结合医嘱对患者开展对症治疗,包括对患者的各项生命指标进行严格监测及观察,了解患者的自身情况,为患者及家属讲解有关疾病的健康教育知识及预防措施。

#### 1.2.2 研究组:

优化急诊护理流程:创建急诊护理小组,由急诊护理小组成员对急性脑梗死患者实施全程的急救护理措施。在接到急性脑梗死患者后,护理人员应及时对患者进行病情评估,并在最短时间内掌握患者的病情情况,开通绿色通道,对患者进行抢救,严格观察患者的各项生命指标情况。为患者的各项生命体征进行严格监测,建立静脉通道,在患者床旁设立影像学监测,并同时为患者送至彩超室进行心脏超声检查。护理人员应依据医嘱对患者进行有关用药指导,医护人员做好一切溶栓准备后,为患者给予溶栓治疗<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1)治疗效果分析,显效(通过治疗,患者的神经功能缺损评分减少91%以上);有效(通过治疗,患者的神经缺损功能评分减少46%-90%);无效(通过治疗,患者的神经缺损功能并没有任何改变)三个标准,总有效率=显效+有效/总人数 $\times 100\%$ 。(2)神经功能恢复情况分析,利用NIHSS神经功能缺损评分量表,总分42分,分数与神经功能恢复呈反比。

### 1.4 统计学分析

用SPSS22.0软件进行对数据的统计和整理,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )

来表示,计数资料运用卡方来检验, $p < 0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 治疗效果分析

研究组显效、有效、无效分数分别为28/44(63.63%)、14/44(31.82%)、2/44(4.55%),常规组显效、有效、无效分数分别为20/44(45.46%)、16/44(36.36%)、8/44(18.18%),常规组治疗总有效率为36/44(81.82%),研究组治疗总有效率为42/44(95.45%), $\chi^2=4.0615$ , $p=0.0438$ ;经数据分析,研究组治疗有效率更高, $p < 0.05$ 。

### 2.2 神经功能恢复情况

护理前,常规组和研究组NIHSS分数分别为 $11.05 \pm 3.52$ 分、 $10.95 \pm 3.08$ 分, $t=0.1418$ , $p=0.8876$ ,两组对比无统计学意义( $p > 0.05$ );护理后,研究组和常规组NIHSS分数分别为 $4.86 \pm 2.12$ 分、 $7.58 \pm 3.12$ 分, $t=4.7831$ , $p=0.0000$ ;经数据分析,护理后,研究组NIHSS分数更低, $p < 0.05$ 。

## 3. 讨论

随着急救医学的发展,急诊护理模式也越来越多,它是急救医疗的一个重要组成部分,同时也是近十年来兴起的一门综合性应用学科,涉及到医学各个领域的方方面面。急诊医学的快速发展,对护士的整体素质提出了更高的要求<sup>[4]</sup>。这就要求护士熟练掌握急救护理知识和技能,能够为突发事件提供及时、准确的身心护理。急性脑梗死患者由于发病急,病死率高,应及时抢救。而以往我们所采用的常规护理模式无法得到满意的效果,由于常规护理模式缺乏在护理时间上的管理,使护理流程过于繁琐,最终导致患者抢救不及时,治疗效果不佳<sup>[5]</sup>。而急救护理流程优化就是将护理流程进行分阶段的量化管理,使不同部位、不同项目的护理内容能够同时有序实施,减少患者进行各种护理操作的时间,一定程度上减少了患者的溶栓前等候时间,从而更快的保证患者的治疗效果最终促进神经功能的快速恢复,降低NIHSS评分<sup>[6]</sup>。本研究通过对比证实,研究组在治疗效果和神经功能恢复上均更优于常规组, $p < 0.05$ 。

### 参考文献:

[1]郭锋,韩秋风,魏鸷鸷.优化护理流程在急性脑梗死溶栓治疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):101-103.

[2]张世军,李娇珍,史丽,钟建斌,余亮,冯刚.急救护理流程再造对脑梗死超急性期静脉溶栓疗效的影响[J].中国医药指南,2021,19(12):138-139.

[3]王莉.护理流程优化对急性脑梗死溶栓桥接Solitaire AB支架术患者取栓成功率及抢救时间的影响[J].医疗装备,2021,34(08):171-172.

[4]李葳,郭海平.优化院前急诊护理流程在急性脑梗死患者中的运用研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(32):153.

[5]曹永虹.优化门诊急诊就诊流程在急性缺血性脑梗死患者诊疗中的应用[J].当代护士(下旬刊),2020,27(10):118-120.