

## 急诊护理流程对急性脑梗死患者的急救效果分析

施洋, 王莉莉

辽源市中医院 吉林辽源

**【摘要】目的** 探索能够有效提高对急性脑梗死患者急救效率的护理方法, 分析急诊护理流程对急性脑梗死患者的急救效果。**方法** 采用抽样调查法进行研究对象抽样, 抽样时间为2018年1月到2020年1月, 抽样对象为我院收治的所有急性脑梗死患者, 抽样数量为200, 将其中100例患者纳入对照组, 采用常规护理干预, 剩余100例纳入干预组, 采用急诊护理流程, 收集两组急性脑梗死患者的临床信息并加以分析, 对比两组患者的急救时间、神经功能缺损评分、生活质量以及护理满意度。**结果** 分析两组患者护理前后的各项信息后可知, 从干预组和对照组患者的神经功能缺损评分和生活质量评分方面进行对比, 实施护理前, 两组患者神经功能缺损评分和生活质量评分接近, 无明显差异, 无统计学意义( $P > 0.05$ ), 实施护理后, 干预组患者的神经功能缺损评分和生活质量评分明显优于对照组, 数据对比差异明显, 有统计学意义( $P < 0.05$ ); 从干预组和对照组患者急救时间方面进行对比, 干预组患者急救时间明显低于对照组, 数据对比差异明显, 有统计学意义( $P < 0.05$ ); 从干预组和对照组患者护理满意度方面进行对比, 干预组患者护理满意度明显高于对照组, 数据对比差异明显, 有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 急诊护理流程能够显著提升对急性脑梗死患者的急救效率, 缩短急救时间, 促进患者神经功能恢复, 提高患者生活质量。

**【关键词】** 急诊护理流程; 急性脑梗死; 急救效果

### Analysis of first aid effect of emergency nursing process on patients with acute cerebral infarction

Yang Shi, Lili Wang

Liaoyuan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Liaoyuan, Jilin

**【Abstract】 Objective** To explore the nursing methods that can effectively improve the emergency efficiency of patients with acute cerebral infarction, and to analyze the emergency nursing effect of emergency nursing procedures on patients with acute cerebral infarction. **Methods** The sampling survey method was used to sample the research objects. The sampling time was from January 2018 to January 2020. The sampling objects were all patients with acute cerebral infarction admitted to our hospital. The sampling number was 200, and 100 patients were included in the control group. , using routine nursing intervention, the remaining 100 cases were included in the intervention group, and the emergency nursing process was used to collect and analyze the clinical information of patients with acute cerebral infarction in the two groups, and compare the emergency time, neurological deficit score, quality of life and nursing satisfaction of the two groups of patients Spend. **Results** After analyzing the information of the two groups of patients before and after nursing, it was found that the neurological deficit scores and quality of life scores of the intervention group and the control group were compared. Before nursing, the neurological deficit scores and quality of life scores of the two groups of patients were The scores of neurological deficit and quality of life in the intervention group were significantly better than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). 0.05); from the comparison of the first aid time between the intervention group and the control group, the first aid time of the intervention group was significantly lower than that of the control group, and the difference between the data was statistically significant ( $P < 0.05$ ). In terms of satisfaction, the nursing satisfaction of the patients in the intervention group was significantly higher than that in

the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The emergency nursing process can significantly improve the efficiency of emergency treatment for patients with acute cerebral infarction, shorten the emergency time, promote the recovery of patients' neurological function, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** Emergency nursing process; Acute cerebral infarction; First aid effect

## 前言

急性脑梗死是指脑供血系统堵塞引起脑供血中断而导致的脑组织坏死<sup>[1]</sup>。诱发急性脑梗死的原因大致分为两种：一为脑部供血动脉出现硬化以及脑部血栓形成堵塞管腔，致使急性脑供血不足引起急性脑梗死；二为异常的固体、液体或气体随血液进入脑动脉或者为脑部供血的颈部动脉，致使血流量骤减引起的脑组织坏死<sup>[2-3]</sup>。在临床研究中发现，如果患者既往患有高血压、糖尿病等疾病，或者在生活中存在长期大量抽烟、酗酒等不良习惯也可能导致急性脑梗死<sup>[4]</sup>。急性脑梗死常在睡眠或休息时发病，伴随着头晕、呕吐以及半身不遂等症状，通常情况下没有先驱症状，患者一般情况下都是病情突然发作，并且病情会在短时间内得到迅速的发展，危及患者生命安全<sup>[5]</sup>。近年来急性脑梗死发病率和死亡率不断高涨，为提高急性脑梗死急救效果，保障患者生命安全，需要对患者采取合理的急救护理措施，本文的主要目的为探讨急诊护理流程对急性脑梗死患者的急救效果，因此，选取了本院 2014 年 1 月到 2016 年 1 月收治的 200 例急性脑梗死患者进行研究，具体如下：

## 1 研究对象和方法

### 1.1 研究对象

采用抽样调查法进行研究对象抽样，抽样时间为 2018 年 1 月到 2020 年 1 月，抽样对象为本院收治的所有急性脑梗死患者，抽样数量为 200，将其中 100 例患者纳入对照组，采用常规护理干预，剩余 100 例纳入干预组，采用急诊护理流程。对照组和干预组分别有男性患者 54 例和 53 例，各自在组内占比分别为 54.00%和 53.00%，总数目为 107 例，共有女性患者 93 例，两组分别有 46 例和 47 例，在组内占比分别为 46.00%和 47.00%；在进行患者抽样时，将患者的年龄范围锁定在 41 岁~76 岁之间，抽样完成进行分组研究时，对照组最大年龄的患者岁数是 76 岁，最小的患者年龄为 42 岁，干预组最

大年龄的患者岁数是 76 岁，最小的患者年龄为 41 岁，根据两组患者的数量可推算两组患者的平均年龄区间，分别为 (54.78±10.65) 岁和 (54.65±10.65) 岁。两组一般资料可以用于研究和对比 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准：(1) 本次研究患者均自愿参与本研究，对本次研究完全知情并签署知情同意书。(2) 所有患者均符合急性脑梗死的诊断标准。(3) 本次研究所有患者身体其他器官，如心脏、肾脏、肝脏等重要身体器官均无严重功能障碍。

排除标准：(1) 排除临床资料不完整的患者。(2) 排除合并有严重内外科疾病的患者。(3) 排除心脏、肾脏等重要身体器官严重功能障碍的患者。(4) 排除有其他恶性肿瘤疾病的患者。

### 1.2 研究方法

#### (1) 常规护理干预

具体为：发病后 3~6 小时内对患者进行静脉溶栓治疗，调整患者的血压，帮助患者调整呼吸，保持呼吸顺畅，使用甘露醇降低患者颅内压，缓解脑水肿，密切关注患者生命体征变化并及时处理各种突发情况。

#### (2) 急诊护理流程

干预组患者采用急诊护理流程，具体措施如下：

①结合急诊工作特点制定标准的急救流程，由于急诊工作具有节奏快、技术含量高、风险大和经常执行口头医嘱等特点，因此，制定标准化的急诊流程能够有效对急诊护理工作经有效的系统化管理，主要内容包括急诊服务流程、护理程序流程、监护流程、急诊患者人员流程以及突发事件应急管理流程，所有的工作流程都通过书面的形式呈现，保证急诊护理人员能够严格按照标准流程执行急救措施，减少操作失误的发生率。

②完成实施优化急诊护理流程后，将先急救再挂号作为原则，其中相关急诊护士在接到急诊患者后的 3 到 5 分钟之内对急性脑梗死患者的神经功能状况进行评估，评估内容主要包括患者是否存在

溶栓治疗禁忌症或适应证,同时详细具体记录患者的相关评估结果。此后,对医生进行通知实施分诊,在分诊后则相应启动院内应急护理流程,最终实施急诊病房、急诊影像室以及专科医生的联系,且做好相关急救物品和药品的准备工作。

③采集患者血液样本,对患者实施凝血功能、生化以及血常规检查,进一步完善患者的病史。同时辅助患者完成CT检查和MRI检查,在充分了解患者病情后实施溶栓交接以及保证急救设施的完善。此外,详细告知患者及其家属溶栓治疗所具有的风险性,在签署知情同意后实施溶栓治疗。溶栓治疗过程中,对患者实施血压、呼吸情况的监测,并遵照医嘱实施降压药的服用,避免脑出血或脑水肿的情况发生。

④急救工作完成后,护理人员向患者家属说明患者病情,讲解治疗后的注意事项并根据患者个人情况制定后续护理计划;监测并记录患者接受溶栓治疗后的体征变化和身体各项指标的变化,观察是否出现并发症或其他异常情况,针对并发症和异常状况及时通知医生采取解决措施,指导患者遵医嘱正确服药,并对其日常饮食进行调控,制定合理饮食计划,并引导患者适当锻炼,增强体质。

### 1.3 观察指标

在此次研究当中,需要收集两组小儿麻疹合并肺炎患者的临床信息并加以分析,对比两组患者的急救时间、神经功能缺损评分、生活质量以及护理满意度。

神经功能缺损评分:神经功能缺损评分在0到14分之间时为轻度神经功能缺损;评分在15到29分之间时为中度神经功能缺损;评分在30到45分之间时为重度神经功能缺损。

护理满意度评估标准:患者家长对护理工作的满意程度可通过评分的方式由低到高进行排列,四个层级包括不满意、一般、满意和非常满意。护理满意度总分为100分,90分以上为非常满意,80~90分之间为满意,60~70分为一般,当患者家长对护理工作评分在60分以下时,表示对护理工作不满意。满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

生活质量:生活质量评分的满分为100分,患者的分数越高,生活质量越高。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件行统计学分析,使用 $\bar{x} \pm s$ 和t表示计量资料,使用 $\chi^2$ 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

## 2 研究结果

### 2.1 比较干预组和对照组患者的急救时间

干预组患者急救时间为(44.28±1.34)min,对照组患者急救时间为(76.25±2.14)min,干预组患者急救时间明显低于对照组,数据对比差异显著,有统计学意义( $t=126.618, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.2 比较干预组和对照组患者的神经功能缺损评分

护理前:干预组患者神经功能缺损评分为(24.28±2.34),对照组患者神经功能缺损评分为(24.26±2.24),干预组和对照组神经功能缺损评分接近,无统计学意义( $t=0.062, P=0.951 > 0.05$ )。

护理后:干预组患者神经功能缺损评分为(8.22±1.01),对照组患者神经功能缺损评分为(16.14±1.23),干预组患者神经功能缺损评分明显低于对照组,数据对比差异显著,有统计学意义( $t=47.763, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.3 比较干预组和对照组患者的生活质量评分

护理前:干预组患者生活质量评分为(52.38±6.33),对照组患者生活质量评分为(52.33±6.14),干预组和对照组生活质量评分接近,无统计学意义( $t=0.057, P=0.955 > 0.05$ )。

护理后:干预组患者生活质量评分为(92.16±3.22),对照组患者生活质量评分为(76.17±4.21),干预组患者生活质量评分明显低于对照组,数据对比差异显著,有统计学意义( $t=30.169, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.4 比较干预组和对照组患者护理满意度

干预组和对照组非常满意的患者共有96例,两组所占比例为54:42;干预组和对照组满意患者共72例,两组所占比例为39:33;干预组和对照组一般患者共19例,两组所占比例为4:15;干预组和对照组不满意患者共13例,两组所占比例为3:10。根据上述数据可知,干预组对护理工作表示非常满意和满意的患者数量比对照组更多,护理满意度高于对照组,同时不满意患者数量低于对照组,故而干预组患者护理满意度为96.00%,高于对照组的75.00% ( $\chi^2=17.786, P=0.001 < 0.05$ )。

### 3 讨论

随着我国社会人口老龄化不断加重,老年疾病成为影响老年人生活水平的重大问题,急性脑梗死是临床治疗中发病率和死亡率都极高的一种脑血管疾病<sup>[6]</sup>。急性脑梗死发病机制极为复杂,目前认同较多的原因主要为血管、血液的异常造成脑动脉堵塞以及高血压、糖尿病等老年慢性疾病和生活中不良的饮食习惯引起脑梗死。急性脑梗死发作时严重影响人体神经系统,患者可能出现头晕目眩、半身不遂、吞咽困难以及口齿不清等症状,严重者可能发生昏迷和死亡等现象,对患者生命安全和身体健康造成极大威胁<sup>[7]</sup>。目前,溶栓是治疗急性脑梗死唯一有效的手段,救治成功的关键因素是时间窗,越早进行溶栓治疗,脑血管的再通率就越高,神经功能及运动功能的恢复效果越显著,更有利于患者的预后康复<sup>[8]</sup>。因此,为确保急性脑梗死患者能在发病后的短期内得到及时有效的治疗,还需对临床急救措施进行改善。

常规的急救措施即患者发病后对其进行急救,面对发病突然的患者急救人员准备不足,很难在短时间内对患者实施有效的急救措施,导致患者得救的最佳时间受到一定的延误,不利患者身体恢复。急诊护理是救治工作的重要组成部分,具有相对明确的操作规范和流程,能够在结合急诊工作特点的基础上对急诊护理工作的工作进行系统化管理,确保护理人员急救操作的规范性和准确性<sup>[9-10]</sup>;与此同时,急诊护理人员做好急救准备,接诊到患者后,立即对患者的相关信息和病情状况进行观察和记录,询问患者是否存在溶栓禁忌症,确保患者治疗的安全性;并且帮助临床医师对患者进行CT和MRI等检查,对患者身体状态进行全方位的检测,便于确定治疗方案;此外,在急救结束后,护理人员还需密切观察患者各项生命体征的变化,并对患者实施对应的康复护理,促进患者神经功能恢复,促进其身体康复<sup>[11-12]</sup>。此次研究结果显示,从神经功能缺损评分和生活质量评分方面对比,两组患者护理前数据接近,护理后干预组患者的神经功能和生活质量明显优于对照组;从两组急救时间方面对比,干预组患者急救时间低于对照组;从患者护理满意度方面对比,干预组患者护理满意度显著高于对照组。

综上所述,急诊护理流程能够对临床急诊对急性脑梗死患者的抢救流程进行优化和系统化管理,提高临床护理人员的工作规范性和抢救效率,显著提高患者生活质量和护理满意度。

### 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):4.
- [2] 叶颖颖,何文海,林燕萍. 改良急诊护理流程对脑梗死患者临床结局的分析[J]. 吉林医学, 2020, 41(4):2.
- [3] 李加为. 急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的影响分析[J]. 人人健康, 2020, No.515(06):175-175.
- [4] 冯俏娟. 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者的急救效果分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(28):3.
- [5] 伟 张. 急诊护理流程干预对脑梗死患者溶栓救治效果及功能康复的影响[J]. 亚洲临床医学杂志, 2020, 3(6):61.
- [6] 饶璐,陈小飘,廖球红,等. 急诊护理流程在急性脑梗死患者急救中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(4):3.
- [7] 黄景莲. 优化急诊护理流程联合亚低温治疗仪在急性脑梗死患者抢救中的应用效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(16):2.
- [8] 王欣. 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]. 医学理论与实践, 2020, 33(10):3.
- [9] 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):2.
- [10] 袁振英. 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救成功率和神经功能缺损的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(12):3.
- [11] 戴倩. 优化院前急诊护理流程对急性脑梗死患者院前延迟的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(6):1.
- [12] 安秀珍,尼明嘎日布. 对急性脑梗死患者进行急诊护理流程管理的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(18):1.

**收稿日期:** 2022 年 3 月 26 日

**出刊日期:** 2022 年 4 月 29 日

**引用本文:** 施洋, 王莉莉, 急诊护理流程对急性脑梗死患者的急救效果分析[J]. 当代护理, 2022, 3(2) : 191-195

DOI: 10.12208/j.cn.20220067

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**