

优化急诊护理对急性脑梗死患者抢救效果的影响

许惠玲

杭州市萧山区第二人民医院 浙江杭州

【摘要】目的 探究实行优化急诊护理对急性脑梗死患者抢救效果的临床价值。**方法** 选取2021年11月到2022年11月我院神经内科收治的急性脑梗死患者100例，随机分为实验组和对照组，实验组50例患者以优化急诊护理，对照组50例予以基础急诊护理，比较两组抢救成功率、临床治疗有效率、神经功能评分及护理满意率。**结果** 和对照组相比，实验组抢救成功率、治疗有效率及护理满意率较高 ($P < 0.05$)；实验组NIHSS评分为 (5.68 ± 0.11) 分，对照组NIHSS评分为 (8.35 ± 0.18) 分，实验组NIHSS评分明显低于对照组 ($P < 0.05$) 异；实验组社会功能、情绪功能、角色功能、躯体功能、认知功能及总生活质量评分分别为 (90.98 ± 3.21) 分、(89.97 ± 3.16) 分、(90.68 ± 5.23) 分、(86.89 ± 5.19) 分、(92.78 ± 2.29) 分、(90.68 ± 3.53) 分，对照组分别为 (72.61 ± 5.42) 分、(73.12 ± 4.15) 分、(71.26 ± 6.12) 分、(69.46 ± 6.13) 分、(70.31 ± 5.26) 分、(71.35 ± 5.81) 分，实验组各项评分显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 开展优化急诊护理，能有效提升抢救成功指数，改进神经功能缺损状况，治疗效果明显，护理满意程度较高，建议临床大力推广。

【关键词】 优化急诊护理；急性脑梗死；抢救效果

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000790

Effect of optimizing emergency nursing on rescue effect of patients with acute cerebral infarction

Huiling Xu

The Second People's Hospital of Xiaoshan District, Hangzhou, Zhejiang

【Abstract】 Objective To explore the clinical value of optimizing emergency nursing for the rescue effect of patients with acute cerebral infarction. **Methods** 100 patients with acute cerebral infarction admitted to the Department of Neurology of our hospital from November 2021 to November 2022 were randomly divided into experimental group and control group, 50 patients in the experimental group were optimized for emergency nursing, and 50 patients in the control group were given basic emergency nursing. The success rate of rescue, clinical treatment efficiency, neurological function score and nursing satisfaction rate of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the experimental group had higher success rate of rescue, effective rate of treatment and nursing satisfaction ($P < 0.05$). The NIHSS score of the experimental group was (5.68 ± 0.11), and that of the control group was (8.35 ± 0.18). The NIHSS score of the experimental group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). The scores of social function, emotional function, role function, physical function, cognitive function and total quality of life in the experimental group were (90.98 ± 3.21) points, (89.97 ± 3.16) points, (90.68 ± 5.23) points, (86.89 ± 5.19) points, (92.78 ± 2.29) points, (90.68 ± 3.53) points, respectively. The scores in the control group were (72.61 ± 5.42) points, (73.12 ± 4.15) points, (71.26 ± 6.12) points, (69.46 ± 6.13) points, (70.31 ± 5.26) points, (71.35 ± 5.81) points, and the scores in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Carrying out optimized emergency nursing can effectively improve the rescue success index, improve the neurological function defect, the treatment effect is obvious, the nursing satisfaction is high, it is recommended to promote clinical.

【Key words】 Optimization of emergency nursing; Acute cerebral infarction; Rescue effect

脑梗死是临床上比较常见的一种疾病，发病率较高，以老年患者居多，该病是因为各个因素所致的大

脑局部组织血液供应不足,进而出现病变坏死,导致神经功能缺损。急性脑梗死的主要特性是发病快速、突然、死亡率与致残率较高,临床多使用溶栓、降颅压、抗感染及减轻水肿等方式进行治疗。抢救中,把握救治黄金时机,可挽救患者生命。目前公认的治疗时间窗是病发3小时内与3到4.5小时。以往研究发现,院前处理时间与患者就诊到静脉注射开始溶栓时间,与患者是否能够纳入时间窗关系较大,且和发病初期与3个月时神经功能恢复情况相关。所以,针对急性脑梗死抢救时,需争分夺秒,使用科学、有效、合理的护理方式,具有重要意义。优化急诊护理属于新型护理方式,将其使用在急性脑梗死患者抢救中,可大大提升抢救成功指数,减少抢救时间,改进神经功能缺损的情况,临床护理效果显著^[1-3]。为探析优化急诊护理的安全性及可靠性,我院特选取急性脑梗死患者100例进行分组研究,具体见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年11月到2022年11月我院神经内科收治的急性脑梗死患者100例,使用随机方式分组,对照组选入50例,男、女分别为21例与29例,年龄58-72岁,平均年龄在(66.07±5.08)岁;50例选入实验组,男、女分别为22例与28例,年龄56-70岁,平均年龄在(66.08±5.06)岁;入选标准:均自愿签署同意书;剔除标准:①合并重大脏器疾病患者;②合并恶性肿瘤、自身免疫力及感染等疾病的患者;③既往有手术病史及其余系统疾病的患者;组间信息对比均衡性较高($P>0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组采用基础护理,医护人员达到急救现场,需对患者的呼吸、血压等生命体征进行详细记录,展开针对性治疗。

实验组采用优化急诊护理,首先,创建优化急诊护理小组,接到急救电话后,需及时创建急性脑梗死专项救护小组,成员需具备丰富的脑梗死护理经验,且定期对成员展开疾病相关知识讲座和培训,培训主要有操作流程、注意事项及护理技能等,进而优化专业技能。接到急救电话后,小组成员需马上做出应对,整理救援物品,1分钟内快速出诊,赶往现场途中,使用电话对患者情况及病情进行了解与明确,制定抢救方案。到达现场后,需马上创建静脉通道,使用相宜抢救方式,依据患者病情,告知医院需马上开启绿色

抢救通道,急诊室需准备相应仪器与药品等。其次,送往医院途中,间隔15min,需监测患者血压1次,合理分析血压变化情况,对患者的呼吸、血压等生命体征进行监测。并协助患者维持适宜体位,确保静脉通道畅通,且药物流速正常。到达医院后,依据实际情况,对工作进行分工,落实好职责。详细评估患者病情,做好急救人员对接工作,接诊患者时,需马上开启绿色通道,实行颅核磁共振等全身检查,均以最快时间完成。如果确诊为急性脑梗死,需马上制定溶栓等治疗方案。责任护士详细讲解手术治疗的必要性及意义,帮助家属缓解抑郁、紧张等负面心理,提升治疗依从性,确保手术顺利完成;急性脑梗死患者多数是突然发病,发病后,会伴有感觉与肢体等功能障碍,故而会出现紧张、焦虑等负面情绪,护理人员需积极与患者、家属进行交流,溶栓前后,全程心理干预,帮助平稳情绪。溶栓治疗时,需专人看护,维持静脉通道畅通,控制好滴速,为患者选取舒适体位,安静休息。护理中,需不断询问患者感受,认真记录呼吸等生命体征。如果出现头痛、恶心等,需马上停止治疗,告知医生处理。并观察患者口腔黏膜、牙龈及皮肤黏膜等有无出血点。最后,急救中,需遵循无菌操作原则及相宜急救流程,抢救完成后,患者需绝对卧床休息,维持病房安静,观察生命体征与临床症状,间隔15min,测量血压1次,观察有无并发症出现。依据患者情况,实行早期康复训练,防止神经系统并发症发生。并告知遵医嘱用药的必要性,针对用药中的不适反应进行详细说明,告知应对措施,饮食以高蛋白、多纤维的清淡饮食为主,尽可能少食多餐,确保符合患者需求,提升抗病能力,便于早日恢复健康。

1.3 指标观察

①观察两组抢救成功率与神经功能缺损程度,使用神经功能缺损评分量表(NIHSS)进行测评,分值与神经功能缺损程度呈正比关系。

②观察两组临床治疗效果,患者的语言、肢体及感染等恢复较佳,且NIHSS评分减分程度在90%以上者为治愈;患者的自我感觉良好,且NIHSS减分程度在46%到89%之间者为显效;患者的语言及肢体等恢复尚可,且NIHSS减分程度在18%到45%之间者为有效;患者的语言及肢体等没有任何好转迹象,且NIHSS减分程度在18%以下者为无效;总有效率为1与有效率之差。

③观察两组护理满意率,向患者与家属发放我院

自制的护理满意率调查问卷进行测评，评分采用百分制，十分满意：84-100分；满意：70-83分；基本满意：60-69分；不满意：0-59分；总满意率为1与不满意率之差。

④观察两组患者的生活质量（角色功能、情绪功能、社会功能、认知功能、躯体功能）。不同护理方式后，使用SF-36生活质量评分量表进行评估，评分采用百分制，分值越高，则证明其生活质量越佳。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0进行统计分析，定性资料以行t检验，定量资料行 χ^2 检验，实验组与对照组数据设置遵循正态分布原则， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组抢救成功率与NIHSS评分情况
实验组抢救成功率高于对照组 ($P < 0.05$)，且实验组NIHSS评分较低 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 比较对照组与实验组治疗有效率
实验组有效率和对照组相比较高 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 比较对照组与实验组护理满意率
实验组护理满意率和对照组比较发现，实验组较高 ($P < 0.05$)，见表3。

2.4 比较对照组和实验组生活质量评分
实验组生活质量各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表4。

表1 两组患者的抢救成功率与NIHSS评分对比[($\bar{x} \pm s$) ,分]

组别	例数	抢救成功率[n (%)]	NIHSS 评分
实验组	50	46 (92.00)	5.68±0.11
对照组	50	35 (70.00)	8.35±0.18
T		7.8622	89.4986
P		0.0050	0.0000

表2 对比两组临床治疗总有效率 (n,%)

组别	例数	无效	有效	显效	治愈	总有效率
实验组	50	5 (10.00)	5 (10.00)	10 (20.00)	30 (60.00)	45 (90.00)
对照组	50	15 (30.00)	10 (20.00)	15 (30.00)	10 (20.00)	35 (70.00)
χ^2						6.2500
P						0.0124

表3 对比两组护理满意率[n (%)]

组别	例数	不满意	基本满意	满意	非常满意	总满意度
实验组	50	5 (10.00)	10 (20.00)	15 (30.00)	20 (40.00)	45 (90.00)
对照组	50	13 (26.00)	14 (28.00)	13 (26.00)	10 (20.00)	37 (74.00)
χ^2						4.3360
P						0.0373

表4 两组患者的生活质量对比[($\bar{x} \pm s$) ,分]

组别	例数	社会功能	情绪功能	角色功能	躯体功能	认知功能	总生活质量
实验组	50	90.98±3.21	89.97±3.16	90.68±5.23	86.89±5.19	92.78±2.29	90.68±3.53
对照组	50	72.61±5.42	73.12±4.15	71.26±6.12	69.46±6.13	70.31±5.26	71.35±5.81
T		20.6208	22.8420	17.0577	15.3447	27.6957	20.1055
P		0.0000	0.0000	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

急性脑梗死属于脑中风类型疾病,是临床常见病,主要是由于脑组织血液供给被损伤,造成脑组织缺血、缺氧而导致脑部机能损伤,严重影响身体健康与生命安全^[4-6]。如果没有及时抢救或急救方式不当,会导致意识或行为障碍,个别患者还会出现死亡。对急性脑梗死患者,不但要选取相宜治疗手段,而且还需选取适宜护理干预措施,方可提升临床整体治疗效果。优化急诊护理属于新型护理方式,符合现代患者实际需求,是一个比较全面、系统、科学的护理管理程序,能更好地协调急诊科室责任划分,确保抢救工作进行与抢救效果,能确保患者的生命安全^[7-9]。优化急诊护理具备目的性与计划性,能避免常规护理的不足,有助于抢救顺利完成。医院接到急救呼叫后,护理人员依据患者情况,准备相关救援药品与设备。入院后,对患者病情进行测评,责任划分,开通绿色通道,能大大缩短患者抢救时间,为挽救患者生命争取更多时间。优化急诊护理的主要特点是通过图标的方式,为患者提供有效的护理服务,将护理工作变得顺序性与时间性,能减少护理项目的遗漏,与医疗资源的浪费,降低意外风险,有助于推进患者康复,提升患者与家属满意率^[10-12]。本次研究发现,实验组抢救成功率、有效率及护理满意率均高于对照组,NIHSS评分低于对照组,生活质量各项评分均高于对照组,由此说明,优化急诊护理作为创新护理方法,可依据患者实际病情发展情况,由院外、院内等多方面,为患者提供优质服务,满足患者与家属需求,对急救体系进行科学完善,进而优化抢救效果,所以,能够作为急性脑梗死患者首选护理方式。

总之,在急性脑梗死患者的急救护理中,使用优化急诊护理的效果比较理想,可明显提升抢救成功率,改善神经功能缺损程度,提升生活质量,护理满意程度较高,完全值得被推广。

参考文献

- [1] 王茜,张晶,魏杭等.改良急诊护理流程对急性脑梗死患者的抢救效果观察[J].黔南民族医专学报,2023,36(03):198-200.
- [2] 路立.急诊护理小组优化流程式护理对急性脑梗死患者抢救成功率和神经功能的影响[J].黑龙江医学,2023,47

(06):727-729.

- [3] 孙慧.对急性心肌梗死患者实施优化急诊护理流程的抢救效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(05):109-111.
- [4] 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):165-166.
- [5] 董丽丽,郑日华,杨振.优化急诊护理对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):123+132.
- [6] Ning chuang-ju, Chen Zeyu, Geng mei-ling. Analysis of the effect of optimizing emergency nursing process on the rescue effect of patients with acute myocardial infarction [J] . Food and medicine in the capital, 26(22) : 161-162.
- [7] 张艳.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响及有效性分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(23):117.
- [8] 哈拉木吉,申晓银.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的作用分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(27):292+295.
- [9] 沙丹丹.全程优化急诊护理提高急性脑梗死患者抢救效果及满意度的价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(20):105-106.
- [10] 马蕾,余梅,刘萍等.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(05):118.
- [11] 甘晓娟,高凤娟.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果及抢救时间的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(97):203+205.
- [12] Wang Xiaodan, Ling Li. Analysis of the effect of optimizing emergency nursing process on the rescue effect of patients with acute myocardial infarction [J] . Electronic Journal of Practical Clinical Nursing, 2018,3(40) : 105-106.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS