

一体化急救护理干预老年急性脑梗死患者临床效果研究

钟赛艳

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析老年急性脑梗死患者行一体化急救护理干预的效果。**方法** 此次研究对象取自本院 2021 年 1 月-2022 年 1 月, 为 58 例老年急性脑梗死患者。分组方法为随机数字表法, 分为参考组和实验组。前者予以常规护理, 后者行一体化急救护理干预, 各组均为 29 例。评估两组护理后效果。**结果** 经对比日常生活能力可见, 护理后实验组显高于参考组 ($P<0.05$)。经对比神经功能缺损评分显示, 护理后实验组显低于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 老年急性脑梗死患者行一体化急救护理干预, 可对患者日常生活能力起到显著促进作用, 同时能改善其神经功能缺损情况。该方法值得推广。

【关键词】 老年急性脑梗死; 一体化急救护理; 日常生活能力; 神经功能缺损

【收稿日期】 2024 年 10 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 11 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240527

Clinical effect of integrated emergency nursing intervention on elderly patients with acute cerebral infarction

Saiyan Zhong

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the effect of integrated emergency nursing intervention on elderly patients with acute cerebral infarction. **Methods** The subjects of this study were 58 elderly patients with acute cerebral infarction who were enrolled in our hospital from January 2021 to January 2022. The grouping method is random number table method, divided into reference group and experimental group. The former received routine care, while the latter received integrated emergency nursing intervention, with 29 cases in each group. Evaluate the post nursing effects of two groups. **Results** After comparing daily living abilities, it can be seen that the experimental group was significantly higher than the reference group after nursing ($P<0.05$). After comparing the scores of neurological deficits, it was found that the experimental group was significantly lower than the reference group after nursing ($P<0.05$). **Conclusion** Integrated emergency nursing intervention for elderly patients with acute cerebral infarction can significantly promote their daily living abilities and improve their neurological deficits. This method is worth promoting.

【Keywords】 Elderly acute cerebral infarction; Integrated emergency care; Daily living ability; Neurological dysfunction

急性脑梗死为神经内科常见的一种危急重症, 尤其在老年人群中发病率较高。该病具有起病急、进展快、致残率和死亡率高的特点, 严重影响患者的生活质量^[1-2]。传统的急救护理模式往往存在救治与护理衔接不紧密、多学科协作不足等问题, 影响了救治效率和效果。因此, 探索一种更加高效、全面的急救护理模式对于提高老年急性脑梗死患者的救治成功率和康复效果具有重要意义^[3]。一体化急救护理干预作为一种新型的护理模式, 通过优化护理流程、强化多学科协作、提高患者及家属参与度等方式, 旨在为患者提供更加全面、及时、

有效的护理服务。为此, 分析老年急性脑梗死患者行一体化急救护理干预的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此研究对象取自本院 2021 年 1 月-2022 年 1 月, 为 58 例老年急性脑梗死患者。分组方法为随机数字表法, 分为参考组 (男、女分别为 23 例、35 例, 年龄 61-83 岁, 均值 (73.42 ± 2.45) 岁) 和实验组 (男、女分别为 25 例、33 例, 年龄 62-81 岁, 均值 (73.67 ± 2.56) 岁)。上述资料两组对比差异小 ($P>0.05$)。

1.2 方法

常规护理应用于参考组,为患者行常规急救护理,给予患者家属相关检查指导,帮助办理入院手续。一体化急救护理应用在实验组中,具体方法见下文:

(1)组间一体化急救护理小组:小组成员为主治医师、急诊室护士长以及护理人员。上述小组成员均具备丰富护理经验,给予相关培训,确保其能够熟练掌握疾病诊治技能和急救护理操作。对小组成员的职责进行明确,确保护理流程连贯性,以提升护理有效率。

(2)入院前接诊:急救小组成员应具备严格的时间观念,确保在接到急救任务后能够迅速出发,缩短急救响应时间。到达现场后,立即对患者进行初步病情评估,包括意识状态、生命体征等,同时保持患者呼吸道通畅,随时做好插管准备。根据患者病情,采取必要的紧急处理措施,如控制血压、血糖,保持患者体位稳定等,以减少病情恶化的风险。将患者实际情况及时告知医院急诊人员,通知其做好降压、溶栓等急救准备,并为患者开通绿色通道,确保入院后能够迅速进入抢救室。

(3)入院后急诊:患者进入抢救室后,立即进行血压、脉搏、呼吸、体温等生命体征的监测,并持续观察患者的意识状态、瞳孔变化等。迅速为患者建立静脉通道,以便及时给予药物治疗。陪同患者完成CT、MRI等影像学检查,以明确梗死部位和病情严重程度。及时向抢救医生汇报患者检查结果和病情变化,协助医生制定治疗方案。

(4)一体化急救护理:①溶栓护理:对于符合溶栓指征的患者,进行溶栓治疗。在溶栓过程中,持续监测患者生命体征,加强皮肤、口腔护理,及时帮助患者排痰,保持呼吸道畅通。同时,密切观察患者心理状态,及时排解不良情绪。②控制血压和血糖:密切监测患者的血压和血糖水平,遵医嘱给予降压和降糖药物。注意避免过度降压和降糖,以免加重患者病情。③控制颅内压:对于伴有颅内压增高的患者,密切观察头痛、呕吐等症状,并根据医生建议合理使用脱水剂等药物以控制颅内压。注意避免过度使用脱水剂导致的不良反应。④预防感染:保持患者居住环境的清洁和卫生,加强口腔、皮肤等部位的护理。根据建议使用抗生素等抗感

染药物,及时发现并处理感染迹象。⑤预防并发症:定期为患者翻身、按摩骨隆突处,预防褥疮的发生。同时,注意预防深静脉血栓、肺部感染等并发症的发生。

(5) 心理支持与健康教育

关注患者的心理健康状况,与患者建立良好的沟通关系。鼓励患者表达自己的感受和需求,采取适当的心理干预措施如心理疏导、认知行为疗法等,帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪。向患者及其家属介绍急性脑梗死的相关知识、治疗方法、注意事项及康复训练等。提高患者和家属对疾病的认识和重视程度,增强他们参与治疗和康复的积极性。

1.3 观察指标

1.3.1 日常生活能力

评估两组护理前后日常生活能力,评估方法为采取MBI量表,此量表为百分制,若分数 >60 分,表示患者可自理生活,若分数处于 $40-60$ 分,说明患者生活需他人帮助,若分数处于 $20-40$ 分,说明患者存在重度障碍,完全依赖他人,若分数 <20 分,说明患者彻底残疾,无法自理生活。得分越高,则患者日常生活能力越好。

1.3.2 神经功能缺损

评估两组护理前后神经功能缺损情况,评估方法为采取NIHSS量表,此量表满分45分,得分越高,则患者神经功能缺损情况越严重。

1.4 统计学方法

运用SPSS 23.0软件对日常生活能力、神经功能缺损相关数据进行计算,上述数据均为计量资料,采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表达,以 t 检验。如果 $P < 0.05$,说明对比差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组日常生活能力对比

表1结果显示,经对比日常生活能力可见,护理前两组对比差异小($P > 0.05$)。护理后实验组显高于参考组($P < 0.05$)。

2.2 两组神经功能缺损评分对比

表2结果显示,经对比神经功能缺损评分显示,护理后实验组显低于参考组($P < 0.05$)。

表1 两组日常生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	日常生活能力(分)	
		护理前	护理后
实验组	29	62.32 ± 2.31	78.45 ± 3.14 ^a
参考组	29	61.46 ± 3.86	67.87 ± 3.25 ^a
t	-	1.029	12.607
P	-	0.307	0.001

表 2 两组神经功能缺损评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	神经功能缺损评分 (分)	
		护理前	护理后
实验组	29	32.45±2.18	9.34±1.21 ^a
参考组	29	32.35±2.54	17.63±3.25 ^a
<i>t</i>	-	0.160	12.873
<i>P</i>	-	0.873	0.001

3 讨论

急性脑梗死为临床多见神经科疾病, 该病为患者脑部动脉产生粥样硬化引起血栓产生, 闭塞患者脑血管管腔, 阻断脑部供血, 从而引起脑梗死症状^[4-5]。急性脑梗死具有起病急, 病情进展快速的特点, 可对患者生命安全产生极大影响, 特别是老年患者, 需要给予高度关注。对急性脑梗死进行有效治疗及其必要, 但急救期间采取有效护理方法, 可对患者生存质量提升, 促进其预后效果^[6]。

一体化急救护理模式在临床实践中得到了广泛的采纳与应用。该模式的核心在于组建专业化的护理团队, 并对团队成员实施系统化的培训, 旨在深化其护理专业技能, 进而提升整体护理质量^[7]。通过明确每位护理人员的职责与分工, 确保从患者接诊到入院急救的每一个环节都有详尽、规范的护理流程可循。这种模式极大地缩短了患者获得有效治疗的时间, 为患者生命安全提供了坚实保障。此外, 一体化急救护理还注重对患者进行健康教育与指导, 帮助其深刻理解疾病治疗的重要性, 从而增强患者的治疗依从性, 促进医患之间的良好合作, 最终达到显著改善患者预后效果的目的^[8]。本次研究结果显示, 经对比日常生活能力可见, 护理后实验组显著高于参考组 ($P < 0.05$)。这表明一体化急救护理干预有助于患者日常生活能力的提高, 从而改善患者的生活质量。本次研究结果还显示, 经对比神经功能缺损评分显示, 护理后实验组显著低于参考组 ($P < 0.05$)。这表明一体化急救护理干预能够更有效地改善患者的神经功能缺损状况, 促进患者神经功能的恢复。由此可见一体化急救护理的效果较为显著。

综上所述, 老年急性脑梗死患者行一体化急救护理干预, 可对患者日常生活能力起到显著促进作用, 同

时能改善其神经功能缺损情况。该方法值得推广。

参考文献

- [1] 张瑞霞,李志琼.探讨一体化急救护理干预老年急性脑梗死患者临床效果研究[J].医药与保健, 2022,26(005):030.
- [2] 杨洁.一体化急救护理模式对老年急性脑梗死患者康复效果的影响[J].中国慢性病预防与控制, 2017, 25(7):3.
- [3] 王莉.老年急性脑梗死患者实施一体化急救护理模式的应用效果[J].心理月刊, 2019,24(8):1.
- [4] 李芹仙.院前-院内一体化急救护理在急性脑梗死患者救治中的应用[J].黑龙江医学, 2021, 11(14):3.
- [5] 张银双.急性脑梗死患者中开展急诊一体化流程护理干预的效果[J].实用临床护理学电子杂志, 2022,12(43):119-121,125.
- [6] 曾岳春,刘艳,陈喜玲.急诊护理流程运用于急性脑梗死急救护理中的临床效果[J]. 2019.
- [7] 成旭静,杨璐.一体化急救护理对老年急性脑梗死患者生存质量影响[J].现代医药卫生, 2018, 34(20):3.
- [8] 周洁,崔颖.急诊一体化流程护理在急性脑梗死患者中的应用效果[J].淮海医药, 2022,21(002):040.

版权声明: ©2024 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