

## 优化急诊护理流程对急性脑卒中抢救效果的影响探讨

潘柳欣, 顾晓妹, 章海燕

如皋博爱医院 江苏南通

**【摘要】目的** 探讨优化急诊护理流程对急性脑卒中抢救效果的影响。**方法** 选择我院于 2019 年 6 月至 2021 年 6 月期间收治的急性脑卒中患者 80 例, 将所有患者按照随机分组法分为对照组 (40 例, 采用常规急诊护理流程) 和观察组 (40 例, 采用优化急诊护理流程)。对两组患者护理前后的信息进行收集并加以分析, 对比两组患者救治时间、治疗效果以及溶栓成功率。**结果** 观察组患者救治时间低于对照组; 观察组护理效果和溶栓成功率均优于对照组, 以上两组之间数据对比差异明显, 均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 优化急诊护理流程能在第一时间对急性脑卒中患者进行有效抢救, 缩短了救治时间和急救效率, 极大地提升了临床治疗效果, 具有临床推广价值。

**【关键词】** 优化急诊护理流程; 急性脑卒中; 救治时间; 抢救效果

### Effect of optimizing emergency nursing process on the rescue effect of acute stroke

Liuxin Pan, Xiaomei Gu, Haiyan Zhang

Rugao Bo'ai Hospital Nantong, Jiangsu, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of optimizing emergency nursing process on the rescue effect of acute stroke. **Methods:** 80 patients with acute stroke treated in our hospital from June 2019 to June 2021 were selected. All patients were randomly divided into control group (40 cases, using conventional emergency nursing process) and observation group (40 cases, using optimized emergency nursing process). Collect and analyze the information of the two groups before and after nursing, and compare the treatment time, treatment effect and thrombolysis success rate of the two groups. **Results:** the treatment time in the observation group was shorter than that in the control group; The nursing effect and thrombolytic success rate of the observation group were better than those of the control group. There were significant differences between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** optimizing the emergency nursing process can effectively rescue the patients with acute stroke at the first time, shorten the treatment time and efficiency, greatly improve the clinical treatment effect, and has the value of clinical promotion.

**【Keywords】** Optimize The Emergency Nursing Process; Acute Stroke; Treatment Time; Rescue Effect

随着社会经济的发展, 现代人工作生活节奏越来越快, 人们工作压力也逐渐增大, 心脑血管疾病的发病率也随之增加。据研究显示, 脑卒中已成为危害国民生命安全的发病率最高的疾病, 在临床上的致死率极高<sup>[1]</sup>。急性脑卒中是指突然发作的神经系统疾病, 由脑局部血液循环障碍导致的神经功能缺损综合征<sup>[2]</sup>。其临床症状表现为恶心、呕吐、体温升高、头面部出汗、呼吸困难、失语、口齿不清、消化道出血以及脑心综合征等<sup>[3]</sup>。因此, 为保障患者生命, 必须在第一时间对急性脑卒中的治疗。本文探讨了优化急诊护理流程对急性脑卒中抢救效果的影响, 具体如下:

#### 1 研究对象和方法

##### 1.1 研究对象

选择我院于 2019 年 6 月至 2021 年 6 月期间收治的急性脑卒中患者 80 例, 将所有患者按照随机分组法分为对照组 ( $n=40$  例, 采用常规急诊护理流程) 和观察组 ( $n=40$  例, 采用优化急诊护理流程)。对照组男性患者 18 例, 占比为 45.00%, 女 22 例, 占比为 55.00%, 患者最大年龄 72 岁, 最小年龄 33 岁, 平均年龄 ( $52.65 \pm 4.35$ ) 岁; 观察组男性患者 21 例, 占比为 52.50%, 女性患者 19 例, 占比为 47.50%, 患者最大年龄 73 岁, 最小年龄 34 岁, 平均年龄 ( $53.75 \pm 4.25$ ) 岁。对两组患者一般资料分析后显示其年龄、性别无对比差异, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: (1) 所有患者及其家属对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。(2) 所有患者均为急性脑卒中急诊入院。(3) 所有患者均为 18 岁以上成年人, 具有自主能力。(4) 所有患者均无感染性疾病, 并且患者身体肾脏、肺部等脏器不存在严重的功能障碍。

排除标准: (1) 排除临床资料不完整的患者。(2) 排除合并躯体严重疾病患者。(3) 排除患者其他严重内科疾病的患者。(4) 排除肝脏、肾脏、心脏等重要器官严重功能障碍的患者。

## 1.2 研究方法

### (1) 对照组采用常规急诊护理流程

具体流程为:

①患者急性脑卒中发作后, 拨打 120 或者由其家属送至医院急诊科。

②护士简要了解病情, 重点观察体征, 测量并记录生命体征, 进行必要的检查和初步判断。

③根据病情轻、重、缓、急合理安排患者就诊, 对需抢救的危重患者开放绿色通道, 并立即通知有关医生进行急救处理, 后行挂号付费。

④急诊医生对患者病情进行初步诊断与判定并采取一定急救措施。

⑤患者确诊后办理住院手续将其转入专门科室进行治疗。

### (2) 观察组采用优化急诊护理流程

①从医院各科室挑选优秀护士参与急救工作, 对急诊工作进行分工。所有入选护士均需经过急诊准入考核, 拥有五年以上急诊工作经验。对团队护士进行卒中相关专业知识和技能培训以及卒中患者的抢救模拟, 使其熟练掌握急救护理方法, 并定期考核, 在培训结束后护理人员必须通过考核才能参与工作。

②接到急诊通知后, 快速了解相关信息并将急救信息通知到急诊科医护人员, 早期识别卒中, 通知卒中中心, 启动卒中绿色通道流程, 提前做好急救相关准备, 入院前同患者家属确认情况, 商量急救方案, 待患者入院第一时间对其进行救治。

③在救护车到医院前, 急救护理人员要保持患者呼吸道的通畅, 将其头部偏向一侧。清除呼吸道内的分泌物, 必要时可对其进行气管插管。使用 20G 的留置针, 迅速建立 1-2 条静脉通道。在运送患者的途中, 急救护理人员与急诊科的医生保持联系。负责卒中患者的护理人员及时与 CT 室的工作人员联系, 通知其做好对患者进行头颅 CT 检查的准备。

④患者进入抢救室后, 与分诊护士或 120 护士做好交接, 协助抢救人员快速对患者完成问诊、查体和头 CT 等相关检查, 在最短的时间内确定救治方案, 超早期溶栓治疗, 并在征得家属同意后立即施救, 抢救完毕后将患者送回病房, 送回途中密切关注患者生命体征, 做好病情观察、药物治疗以及基础护理。

⑤将患者床头抬高 15-30°, 侧卧体位, 使头部高于足部, 尽可能避免头部活动, 减少脑水肿或出血的发生。对轻度意识障碍的患者, 每隔 30 min 观察 1 次患者的意识、瞳孔、呼吸、血压、脉搏、血氧饱和度等。对中重度意识障碍的患者, 每隔 15 min 观察 1 次。

降低颅内压: 遵医嘱给予脱水剂, 如 20%甘露醇, 在 15-30 分钟之内滴完, 避免外渗。

调整血压: 遵医嘱使用降压药, 控制血压  $\leq 180/100\text{mmHg}$ , 加强血压监测。随时监测病人意识、瞳孔变化, 观察有无对光反应、喷射性呕吐等现象发生。

⑥大部分患者及家属由于对急性脑卒中缺乏了解, 当患者发病时, 通常会陷入紧张、慌乱的情绪当中, 难免影响对患者的抢救和配合, 因此, 护理人员要告知患者及家属有关急性脑卒中的知识, 疾病特点、临床症状以及急救、护理方案, 加深患者和家属对脑卒中的了解, 提高患者和家属的治疗依从性。

⑦由于急性脑卒中在临床上具有较高的致死率, 因此很多患者都会存在恐惧、焦虑的心理, 不利于治疗, 护理人员应适当给予患者心理疏导, 对患者进行鼓励, 向患者列举治疗成功的案例, 提高患者治疗信心。

⑧结合患者疾病和身体状况, 为患者制定相应的饮食计划, 使患者保持清淡饮食, 避免烟酒和刺激性食物, 叮嘱患者养成健康的饮食习惯。

## 1.3 观察指标

本研究需对比两组患者救治时间和治疗效果。

救治时间: 分为两个时间段: 就诊至确诊时间、确诊至救治时间

治疗效果: 患者身体恢复正常或接近正常为显效; 患者身体症状有所改善为有效; 患者身体无明显变化甚至出现加重现象为无效。总治疗有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用  $t$  和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 使用  $\chi^2$  和 % 表示计数资料,  $P < 0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2 研究结果

### 2.1 对照组与观察组救治时间对比

观察组就诊至确诊时间为(15.68±3.46) min, 对照组就诊至确诊时间为(27.85±5.31) min, 观察组就诊至确诊时间短于对照组( $t=12.145$ ,  $P=0.001<0.05$ )。

观察组确诊至救治时间为(25.39±6.36) min, 对照组确诊至救治时间为(36.38±5.71) min, 观察组确诊至救治时间短于对照组( $t=8.132$ ,  $P=0.001<0.05$ )。

### 2.2 对照组与观察组治疗效果对比

对照组患者显效 10 例, 有效 13 例, 无效 17 例, 可知对照组总治疗有效率为 57.50%; 观察组患者显效 16 例, 有效 20 例, 无效 4 例, 可知观察组总治疗有效率为 90.00%。对比之下, 观察组治疗效果显著优于对照组, 数据对比差异明显, 具有统计学意义( $\chi^2=27.280$ ,  $P=0.001<0.05$ )。

### 2.3 对照组与观察组溶栓成功率对比

对照组患者溶栓成功 26 例, 失败 14 例, 可知对照组溶栓成功率为 65.00%; 观察组患者溶栓成功 37 例, 失败 3 例, 可知观察组溶栓成功率为 92.50%。对比之下, 观察组治疗效果显著优于对照组, 数据对比差异明显, 具有统计学意义( $\chi^2=22.596$ ,  $P=0.001<0.05$ )。

## 3 讨论

当人体脑内血管发生破裂或阻塞, 引起血液循环不畅时, 极易引起人体神经系统受到损伤, 进而引发急性脑卒中<sup>[4]</sup>。急性脑卒中常见临床症状表现为单侧肢体感觉功能丧失, 麻木、

失语、口齿不清、吞咽困难、呼吸急促、头晕以及恶心等。在日常生活中, 吸烟、酗酒、肥胖、高血压、糖尿病等都是极易引发急性脑卒中的危险因素。近年来, 我国急性脑卒中发病率、致死、致残率保持持续上涨趋势, 严重威胁患者的生命安全和身体健康<sup>[5]</sup>。急性脑卒中发作时, 可直接影响到患者的呼吸功能和肢体运动功能, 严重时可对患者生命安全带来严重威胁<sup>[6]</sup>。因此, 患者发病时需要家属及时将其送医治疗, 以免耽误病情, 延误最好的治疗时机, 导致患者丧命。

急性脑卒中是一种急性突发疾病, 发作时间不定, 其发病后的治疗具有时效性, 因此患者必须在短时间内得到有效的急救措施才能保障生命安全<sup>[7]</sup>。目前, 临床上抢救急性缺血性脑卒中主要通过静脉溶栓治疗进行, 常规急救护理流程需要花费的时间过多, 导致急救效率不高, 许多急性脑卒中患者因抢救不及时而致

残甚至死亡。优化后的急救护理流程使急诊科的急救护理人员护理和急救技能都得到了显著的提升, 面对临床抢救能够更加熟练; 同时, 优化急诊护理流程具有分工明确的特点, 可将每项护理细节分配到个人, 使医护人员能够有目的、有秩序地抢救患者, 快速完成各项检查后制定抢救方案并快速投入执行, 使患者能在最短时间内得到有效抢救, 大大提高了患者生存率和治疗效果, 急救时间也显著缩短, 治疗效率更高<sup>[8]</sup>。此外, 抢救后护理人员需密切监测患者身体状态, 为患者提供良好的治疗环境, 同时给予患者和家属健康宣教和心理护理, 并针对患者身体状态制定合理的饮食计划, 指导其养成良好的生活习惯, 促进身体康复。此次研究结果显示, 观察组患者救治时间低于对照组; 观察组护理效果和溶栓成功率均优于对照组, 以上两组之间数据对比差异明显, 均有统计学意义( $P<0.05$ )。

综上所述, 优化急诊护理流程能显著提升急性脑卒中患者治疗效果, 有效缩短救治时间, 提升急性脑卒中患者的抢救效果, 降低患者死亡率, 值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 吴妙略,刘芳,蔡淮,钟碧芳.优化急救护理流程对提高急性缺血性脑卒中患者溶栓成功率的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(04):214-215.
- [2] 李敏.优化急诊护理流程对急性缺血性脑卒中救治效果的影响[J].中国社区医师,2021,37(08):137-138.
- [3] 刘守英.优化急诊护理流程对急性缺血性脑卒中 rt-pA 静脉溶栓救治率的影响[J].中国医药指南,2021,19(03):188-189.
- [4] 张培培,柴宇霞,韩国杰.探讨急诊护理流程优化对急性出血性脑卒中患者救治效果的影响[J].首都食品与医药,2019,26(17):94.
- [5] 许晓莉,乐彦赞.急诊护理流程优化对急性出血性脑卒中患者救治效果的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(16):113-115.
- [6] 袁文静,任优梅.院前急救护理流程优化对急性脑卒中患者急救效率及预后的影响[J].黑龙江医学,2021,45(12):1274-1275.
- [7] 张春妮,李瑞雪,赵小飞.优化急诊护理流程在急性缺血性脑卒中 rt-PA 静脉溶栓中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(07):146-148.

- [8] 徐敏. 优化急诊护理流程对急性缺血性脑卒中 rt-PA 静脉溶栓救治率的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(58): 109+112.

**收稿日期:** 2022 年 7 月 1 日

**出刊日期:** 2022 年 9 月 7 日

**引用本文:** 潘柳欣, 顾晓妹, 章海燕, 优化急诊护理流程对急性脑卒中抢救效果的影响探讨[J]. 临床护理进展, 2022, 1(3): 116-119

DOI: 10.12208/j.jacn.20220125

**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**