

## 改良急诊护理流程对脑梗死患者临床结局的影响

黄燕

云南省第一人民医院昆明理工大学附属医院急诊内科 云南昆明

**【摘要】目的** 探讨在脑梗死患者急救过程中应用改良后急诊护理流程在降低患者死亡率方面所发挥出的作用。**方法** 本次研究对象共64例,均选自我院收治的脑梗死患者,时间为2018年11月-2020年6月,按照临床常规护理、改良急诊护理流程两种不同护理方案的应用,将其分组展开实验,对应组名分别为对照组和观察组,每组人数均等,各32例。**结果** 在患者待手术时间、第一救治时间和总死亡率三项指标的比较上,观察组患者对应数值明显低于另一组,此外,观察组患者治疗过程中排尿困难、颅内水肿、运动障碍等不良症状的发生概率也显著低于另一组,指标差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 对脑梗死患者急诊护理流程进行改良,大大提高了临床救治工作的效率,患者的第一救治时间缩短,死亡率降低,具有较高的使用价值。

**【关键词】** 脑梗死;急救;急诊护理流程;死亡率

### The effect of improved emergency nursing process on the clinical outcome of patients with cerebral infarction

Yan Huang

Department of Emergency Medicine, Affiliated Hospital of Kunming University of Science and Technology, First People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective:** To explore the role of improved emergency care procedures in reducing the mortality of patients with cerebral infarction. **Methods:** A total of 64 patients in this study were selected from patients with cerebral infarction admitted to our hospital. The time period is from November 2018 to June 2020. According to the application of two different nursing programs, clinical routine care and improved emergency care procedures, The experiment was carried out in groups. The corresponding group names were the control group and the observation group. The number of people in each group was equal, with 32 cases in each group. **Results:** In the comparison of the patient's waiting time for operation, the first treatment time and the total mortality, the corresponding value of the observation group was significantly lower than that of the other group. In addition, the observation group had difficulty urinating, intracranial edema, and intracranial edema during treatment. The incidence of adverse symptoms such as dyskinesia was also significantly lower than that of the other group, and the difference in indicators was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The improvement of the emergency nursing process for patients with cerebral infarction greatly improves the efficiency of clinical treatment. The first treatment time of patients is shortened, and the mortality rate is reduced. It has a higher use value.

**【Keywords】** Cerebral Infarction; First Aid; Emergency Nursing Process; Mortality

#### 前言

脑梗死是以神经功能缺失为主要临床表现的一种神经内科疾病,通常情况下,在患者发病时,往往是处于睡眠或者休息时。脑栓塞、脑血栓形成是在不同发病机制下所形成的几种脑梗死疾病类型。

通过对脑梗死疾病的诱发因素进行分析,饮食不当、过量饮酒、高血压病、过渡精神压力等,均有可能增加脑梗死疾病的发生风险。从患病人群年龄上进行观察,50-60岁以上的中老年人患有脑梗死疾病的人数居多,受到疾病因素的影响,患者的部分功

能活动受限,无法正常的生活,严重情况下,还会对患者的生命安全构成威胁。为了让脑梗死患者在病情发作时得到第一时间的救治,需要医护人员相互配合,根据临床救治工作的需要及患者的护理需求,对急诊护理流程进行改良,各项护理工作的安排更加明确,提高脑梗死患者临床急救效率,挽救患者的生命,达到良好的救治效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究对象共 64 例,均选自我院收治的脑梗死患者,根据临床护理方案的不同应用,将其分组展开实验。其中,观察组患者中共 21 位男性、11 位女性,年龄最大、最小值分别为 65 岁、42 岁,年龄上的平均值为  $(54.62 \pm 2.41)$  岁,对患者的神经功能缺损程度进行评估,对应评分值为  $(15.62 \pm 2.47)$  分;对照组患者共 23 位男性,9 位女性,年龄上的平均值与患者的神经功能缺损评分值分别为  $(55.21 \pm 2.78)$  岁、 $(15.32 \pm 2.84)$  分,在临床诊断方式下,所有患者均已经确诊,患者无心肝肺重要脏器疾病,从两组患者年龄、性别等基本资料的整理上来看,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

将常规护理用于对照组。按照以往急诊护理路径,完成静脉通道的建立、心电图检查,由专业医生对患者的病情进行评估,与其他医护人员共同展开治疗。

将改良后的急诊护理流程贯穿于观察组患者的临床护理中。首先,待患者入院后,医护人员应以最快的速度对患者的各项生命指标进行检测,向患者及其家属询问发病时间及以往病史,对患者的病情进行初步评估。在溶栓试剂使用前,开展药敏试验,确保患者满足使用条件后,协助患者开展各项辅助检查,主要包括头部 CT、血常规、肝肾功能检查等<sup>[1]</sup>。

脑梗死疾病发展速度较快,并且有着较高的致死率和致残率,为了让患者得到及时的救治,到院后应立即开通绿色通道,至于分院前的手续及费用等,可在患者的账户中自动录入。在救治过程中,应首先进行吸氧处理,确保患者呼吸顺畅,与此同时,对患者的血糖、血压等各项生命指标进行检测,根据患者的症状表现,维护水电解质的平衡,及时进

行补液,为后续溶栓治疗措施的实施,需完成留置针的置入。

其次,站在患者的角度去考量,因疾病的发作,加上患者身体上存在的不适,极易扰乱患者的心志,导致患者存在消极、悲观等情绪,若无法及时得到调整,很容易影响到临床疗效的发挥,难以达到预期的救治效果。为此,在改良后的急诊护理流程中,护理人员还应重视健康教育与情绪控制两方面的工作,与激励性的语言,来增加患者对疾病治疗的信心,使其勇敢对抗病魔,积极配合医护人员的工作<sup>[2]</sup>。

最后,在患者救治过程中,医护人员需全面掌握患者的疾病信息,在此基础上,制定完善的救治方案。针对发病时间超过 6 小时的患者,需要对患者的血常规与凝血功能检查结果进行详细分析,采用规范性操作,进行溶栓治疗。若患者还存在高血压合并症,需要对患者的舒张压与收缩压进行控制,尤其是在溶栓治疗后,前者不应超过 100mmHg,后者不应超过 180mmHg。溶栓治疗是脑梗死患者的主要急救方式,在具体治疗环节中,医护人员需要对患者的体温、瞳孔等各种症状及生命指标进行严密监测,一旦发现异常,需在医生的指导下,选择是否要停止操作,并采取相应的护理干预措施。例如:当患者在溶栓治疗中出现血压升高、头痛等不良反应时,应停止操作,开展头颅 CT 检查,查看有无脑出血的情况。待患者救治成功后,对患者的饮食进行干预,严禁食用动物肝脏、鸡蛋等胆固醇含量较高的食物。后期患者出院前,对患者进行简单的健康知识宣教,告知患者具体的疾病管理方法,提高患者疾病管理能力<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

在两种急救护理方案的应用下,对患者治疗期间不良症状的出现频率进行统计,计算对应的概率值。另外,统计患者的待手术时间、第一救治时间和死亡率,以上指标作为本次护理效果的评判标准。

### 1.4 统计学处理

本次研究中数据的整理依靠 SPSS20.0 统计学软件来完成,  $(\bar{x} \pm s)$ 、%为计量、计数单位,分别使用  $t$ 、 $\chi^2$  进行检验,当组间差异符合  $P < 0.05$  的要求时,视为具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 观察组患者的第一救治时间和总死亡率两项指标对应数值明显低于另一组, 指标差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。详细数据请见表 1。

2.2 观察组患者治疗期间不良症状发生率明显低于另一组, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。详细数据请见表 2。

表 1 两组患者临床救治情况 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	待手术时间 (min)	第一救治时间 (min)	总死亡率	48 小时死亡率
观察组	32	21.45±3.64	13.74±3.78	2 (6.25)	2 (6.25)
对照组	32	35.62±3.74	27.96±4.72	7 (21.88)	8 (25.00)
$X^2/T$ 值		7.533	6.528	13.245	11.425
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者治疗中不良症状发生率比较 (n,%)

组别	例数	运动障碍	排尿困难	颅内水肿
观察组	32	3 (9.38)	2 (6.25)	1 (3.13)
对照组	32	8 (25.00)	7 (21.88)	6 (18.75)
$X^2/T$ 值				
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

脑组织损伤是脑梗死疾病发生的主要原因, 受到疾病因素的影响, 患者的运动与感觉功能无法得到正常的发挥, 存在不同程度的障碍性问题, 对患者的生活带来较大的不便。近年来, 脑梗死疾病的发生率不断升高, 因患者治疗不及时、不彻底, 各种并发症的出现, 病情严重程度的加剧, 许多人因此而丧失宝贵的生命。

临床护理是医疗工作开展中不可获取的环节, 为提高脑梗死患者临床救治效率, 必须制定完善的急救护理流程。从以往常规急救护理工作的开展情况来看, 在急救护理流程的规划上, 仍存在较大的缺陷, 需要进行不断的优化与改良, 将其与急救工作的开展相互融合, 在医护人员的相互配合下, 完成各项救治及护理操作, 进一步提高脑梗死患者抢救成功率, 挽救患者的生命, 达到良好的治疗效果<sup>[4]</sup>。

在本次研究当中, 从两组患者待手术时间、总死亡率及运动障碍、颅内水肿不良症状发生率各项指标的比较上来看, 观察组患者的救治效果更好, 指标差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。由此可见,

应用改良后的急救护理流程, 各项护理工作更加明确化、具体化, 脑梗死患者急救效率得到显著提高, 值得推广与采纳。

### 参考文献

- [1] 黄蕾,唐起岚,张彩,等.基于家庭模式的延续性护理对老年脑梗死患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(13):43-46.
- [2] 叶秋桢,郭志娟,冯丽娟,等.超早期康复护理对桥脑梗死患者血液流变学、脑血流灌注和血管内皮功能的影响[J].河北医药,2020,42(13):2071-2073,2077.
- [3] 李爱丽.综合饮食护理对脑梗死患者便秘的影响[J].中国保健营养,2020,30(21):160.
- [4] 司红叶.中医护理干预对脑梗死恢复期患者治疗效果的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(7):149-151.

收稿日期: 2020 年 10 月 2 日

出刊日期: 2020 年 11 月 3 日

引用本文: 黄燕, 改良急诊护理流程对脑梗死患者临床结局的影响[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(6): 827-829.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200258

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: ©2020 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