

优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率、生活质量和满意度的影响

段 丽

保山市第二人民医院 云南保山 678000

〔摘要〕目的 分析研究积极优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率、生活质量及护理满意度的影响。方法 将本院 2017 年 2 月-2018 年 5 月间收治的急性脑梗死病患作为目标对象,选择其中 62 例参与研究并分组护理,依据入院顺序分组,对照组实施常规急诊护理流程,观察组则对急诊护理流程予以优化,各 31 例。对比护理效果。结果 观察组接诊效率、生活质量评分以及护理满意率均优于对照组($P < 0.05$)。结论 积极优化急诊护理流程可大大提高急性脑梗死病患的急救效率,改善患者生活质量,提高其对护理服务的满意度。

〔关键词〕急诊护理流程;急性脑梗死;急救效率;生活质量;满意度

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)07-154-02

急性脑梗死患病率较高,该疾病会对患者脑神经功能产生严重伤害,若患者未能得到及时有效的治疗不仅有极大可能性会导致患者出现语言功能障碍、偏瘫,甚至有可能导致患者死亡。有研究发现在时间窗内为患者尽早进行溶栓治疗则会大大改善患者预后质量,故积极优化急诊护理流程,确保患者及时接受治疗十分重要^[1]。此次研究将选择本院 2017 年 2 月-2018 年 5 月间收治的 62 例急性脑梗死病患作为目标对象,探讨优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率、生活质量及护理满意度的影响,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料

将本院 2017 年 2 月-2018 年 5 月间收治的急性脑梗死病患作为目标对象,选择其中 62 例参与研究并分组护理,依据入院顺序分组,设 2 组,各 31 例。入组病患均确诊为急性脑梗死,均符合溶栓治疗指征,均对研究知情且自愿参与,患者均无其他严重疾病。排除自行转诊或抢救期死亡、昏迷病患以及存在精神病史的病患。对照组:男性 17 例,女性 14 例。年龄:52-74 岁,平均年龄为(65.4±3.8)岁。观察组:男性 18 例,女性 13 例。年龄:52-78 岁,平均年龄为(65.5±3.1)岁。对比差异无意义($P > 0.05$),研究可行。

1.2 方法

对照组:依据常规急诊护理流程为患者提供护理服务,如由接诊医生判断病情,遵医嘱为患者进行心电监护,并协助其进行凝血功能检查以及头部 CT 检查等等,遵医嘱为患者进行吸氧处理,观察患者病情变化情况,尽快为患者建立静脉通路。

观察组:积极优化急诊护理流程:①依据急诊科护理实际情况以及相关管理条例制定标准化的护理流程,制定急诊医患沟通、病情告知、交接班以及转送制度,确保护理人员进行护理工作时有据可依,减少人为失误。②严格遵守先急救后挂号原则,在接诊后要在 4min 内对患者病情做初步评估,

判断其是否存在溶栓治疗禁忌症,填写相应记录,并通知医生分诊。分诊后要及时启动应急护理流程,联系病房、影像室以及专科医生并准备好相应的急救物品。③对患者脉搏、血压等生命体征进行监测并采集样本尽快送检。对患者脑神经功能进行评估,尽可能完善病史。及时护送患者进行 CT 或 MRI 检查。在了解患者病情后则可进行溶栓交接。确保急救设备完好。④患者进行溶栓治疗前要将急诊相关表格填写好交给医生。主要填写内容为发病时间、就诊时间、病史评估时间、检查时间等等,以便为之后的治疗提供依据。⑤与患者家属进行积极沟通,在其知情同意的基础上进行治疗。在治疗过程中要注意观察患者生命体征变化,配合医生为患者使用药物。溶栓完成后要主动与患者交流,安慰患者情绪,同时也要向其做简单的宣教,促使其了解疾病发生原因、治疗目的及方法、注意事项等等。

1.3 观察指标

①急救效率:观察患者接诊用时、分诊用时以及治疗用时。②生活质量评分^[2]:以 SF-36 量表调查,表中共设 8 个评价方面,36 道题目。在对患者进行评估后对量表条目进行编码并对量表条目进行计分,分数换算公式为:

$$\text{换算得分} = \frac{\text{实际得分} - \text{该方面可能最低分}}{\text{该方面可能最高分} - \text{最低分}} \times 100, \text{总分越高}$$

越理想。护理满意率,采用满意度调查表调查患者护理满意度,表中设满意及不满意选项,对比满意率^[3]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验。计数资料采用(%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

调查结果显示观察组护理满意率为 96.8%(30/31),对照组为 90.6%(25/31),差异显著($P < 0.05$)。对比两组接诊用时、分诊用时、治疗用时及生活质量评分也提示观察组更佳($P < 0.05$),见表 1。

3 讨论

急性脑梗死是常见脑血管疾病,该疾病多见中老年人,

作者简介:段丽(1989.01.07-),籍贯:云南保山,民族:汉族,职称:主管护师,学历:本科,主要从事急诊科临床护理工作。

表 1: 两组急救效率以及生活质量的比较

组别	例数	接诊用时 (min)	分诊用时 (min)	治疗用时 (min)	生活质量评分
对照组	31	24.3±3.6	2.4±0.3	73.2±10.9	79.9±2.1
观察组	31	16.1±2.4	1.1±0.2	62.5±7.7	86.7±4.5
t	—	10.552	20.075	4.464	7.624
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000

近年来随着我国老年人口数量的增加,该疾病患病率有明显上升。近年来随着临床医疗水平的提高急性脑梗死死亡率有大大降低,但致残率仍然相对较高。有调查发现,在时间窗内越早为患者进行溶栓治疗,则患者预后康复效果越高^[2]。一般而言大脑耐受缺血缺氧的时间为5-10min,若尽早治疗则脑组织中的神经元仍有存活可能,若可及时恢复脑组织供血则可逆转脑神经损害,降低致残率。优化急诊护理流程是将护理流程进行量化管理,科学制定护理流程,尽可能减少急症患者在转运、检查以及抢救过程中所需时间,从而尽早为患者提供治疗,提高临床治疗效果。另外有研究发现优化急诊护理流程也有助于提高护理服务的规范性,确保护理工作的高效运行,降低人为错误发生率^[3]。在此次研究中对比观察组与对照组的急救效率以及生活质量评分、护理满意率等指标,均提示观察组在接诊、分诊以及治疗方面所需时间均显著缩

短,生活质量评分大大提高,护理满意率比较结果也更具优势。证明优化急诊护理流程对急性脑梗死病患具有积极影响。

综上所述,积极优化急诊护理流程可大大提高急性脑梗死病患的急救效率,改善患者生活质量,提高其对护理服务的满意度,应用效果显著,应予以重视,不断优化改进急诊护理流程,确保患者得到及时救治。

[参考资料]

- [1] 耿金玲. 急诊护理流程优化在急诊患者抢救过程中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(4):106-106.
- [2] 吕晓. 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(13):237-238.
- [3] 姚伟伟. 研究分析优化急诊流程对急性脑梗死急救效率及质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(33):15-16.

(上接第 152 页)

组要优 ($\chi^2=5.313, P<0.05$)。见表 2。

表 1: 分析不安全因素

例数	护理人员评定风险能力差	护患沟通不到位	护理人员缺少责任心	病人缺乏病症相关知识	护理人员专业技能不高
49	27 (55.10)	38 (77.55)	3 (6.12)	43 (87.76)	14 (28.57)

表 2: 比较两组护理满意情况 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组	49	10 (20.41)	15 (30.61)	24 (48.98)	25 (51.02)
试验组	49	28 (57.14)	9 (18.37)	12 (24.49)	37 (75.51)

3 讨论

股骨骨折为常见骨科病症,较难治疗,老年患病群体的机体抵抗力较差,手术的耐受能力较弱,故术后康复状况不佳,加上各类不安全因素的存在,极易诱发并发症,引发心理障碍,给病人健康造成严重威胁,因此,为了促进老年病人尽早恢复健康,十分有必要采取良好术后护理与防范措施^[2-3]。

本次研究结果表明,对比两组护理满意情况,试验组患者通过风险分析和针对性的护理其总满意率明显比对照组要优($P<0.05$)。主要不安全因素包括护理人员评定风险能力差、护患沟通不到位、护理人员缺少责任心、病人缺乏病症相关

知识、护理人员专业技能不高。

总之,在护理老年股骨骨折病人时,针对存在的不安全因素,实施有效防范措施,促进病人尽早康复。

[参考文献]

- [1] 王水英,何丽芬. 老年股骨骨折护理中的不安全因素分析及防范[J]. 中国医药指南, 2017, 15(12):276-277.
- [2] 何琼芳,周序玲,丘宇辉等. 老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范[J]. 中国医学工程, 2015, 23(06):200-201.
- [3] 张培培,高永萍. 老年股骨骨折护理中不安全因素分析及防范[J]. 医药前沿, 2015, 23(10):251-252.

(上接第 153 页)

黏膜的损伤,又可促使呼吸道黏膜的愈合,并减轻咽痛不适。

2.3 眼部护理

予眼药水滴眼,必要时可予生理眼水冲洗。

2.4 病室环境

保持适宜的温湿度,温度保持 18-22℃,相对湿度为 55% -65%。做好病室内空气消毒。

2.5 心理护理

对于患者的恐惧和焦虑,护理人员应做耐心、细致的解释安慰工作,稳定患者情绪,消除患者中毒后的恐惧心理。特别要明确告知患者,一般氯气中毒不留后遗症,以解除其

后顾之忧。

2.6 健康教育

氯气为黄绿色刺激性气体,低浓度可引起眼,鼻,咽喉烧灼感、刺痛、流泪、流涕等症状。告知患者不要将洗涤剂与 84 消毒液放在一起。避免洁厕与其他含氨类清洁剂混合使用。

[参考文献]

- [1] 朱利华. 急性氯气中毒致脑血流速度降低[J]. 职业卫生与应急救援, 1998, 16(1): 38
- [2] 李岐爱,朱初林,董北伦,等. 急性氯气中毒 56 例分析[J]. 人民军医, 2000, 43(5): 249