

全程优化急诊护理模式抢救急性脑梗死患者效果分析

姚倩

铜陵市中医医院 安徽铜陵 244000

【摘要】目的 观察全程优化急诊护理模式在急性脑梗死患者抢救中所发挥的价值。**方法** 回顾性分析我院在2017年3月~2018年5月进行急性脑梗死抢救治疗患者80例护理资料,将患者分为研究组和对照组各40例,研究组采用全程优化急诊护理模式,对照组实施常规护理,对比两组患者的接诊时间、分诊时间、抢救时间和抢救成功率。**结果** 研究组接诊时间、分诊时间、抢救时间均少于对照组,患者抢救成功率高,各项数据与对照组相比 $P<0.05$ 。**结论** 在急性脑梗死的抢救中应用全程优化急诊护理模式能够缩短患者的抢救时间,提高抢救成功率,护理价值积极,值得应用。

【关键词】 全程优化急诊护理模式;急性脑梗死;护理分析

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-134-02

急性脑梗死是由于脑组织缺氧、缺血所导致的脑血管疾病,具有发病紧急、病死率高等特点,患者及时被抢救存活也容易出现不同程度的功能障碍,严重影响患者的生存质量。急性脑梗死的关键在于缩短抢救时间,早期溶栓,提高脑血管的再通率,因此需要采取有效的措施缩短诊疗时间^[1]。本文分析了全程优化急诊护理模式在急性脑梗死抢救护理中所发挥的效果,现总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时间:2017年3月~2018年5月,研究病例:在本院进行抢救治疗的80例急性脑梗死患者。纳入标准:患者经过CT和临床症状检查确诊为急性脑梗死,发病后至进入医院在6h之内,患者无其他器官功能障碍。排除标准:患者病发蛛网膜下腔出血、近期接受过手术治疗所引发脑梗死、发病前带有精神障碍。按照双色球分组方式将患者分为试验组和对照组各40例,试验组中男性27例,女性13例,年龄为(67.1±0.5)岁,对照组中男性26例,女性14例,年龄为(66.5±0.4)岁,两组患者的性别、年龄等数据可比。

1.2 护理方式

对照组采用常规急诊护理方式,患者被送往医院后要立即安排抢救,密切关注患者的生命体征,做好急诊相关护理等。

试验组采用全程优化急诊护理,方法如下:(1)院前抢救。抢救小组接到急救电话后要迅速出诊,路途中与现场取得联系,初步了解患者的病情,并指导现场进行正确的自救措施。到达现场后立即观察患者的生命体征,建立静脉通道并补液,根据患者病情严重程度开放绿色通道^[2]。返院的过程中与急诊科室联系,说明患者的病情,让急诊科做好相关准备。(2)急诊接诊。入院后立即送入抢救室,判断患者病情,采血送检,连接心电图,实施急救。护士要协同患者家属的心理状况,安抚其情绪,让家属配合治疗。将患者可能出现的情况及时通知家属,使其正确期待手术的治疗效果^[3]。(3)溶栓护理。实时监测患者的血压状态,选择合适的体位对患者进行早期溶栓治疗,减少翻身。严格控制静脉输液的速度,避免患者出现呕吐、头痛等情况。(4)术后护理。当患者脱险后要密切关注患者的生命体征,测量患者的血压和体温等。当患者病情稳定后可翻身,逐渐进行简单的活动。为患者安排早期康复计划,促进患者语言功能、关节功能等康复,合理安排患者的饮食,提高身体免疫力。

1.3 护理效果评价

统计两组患者的接诊时间、分诊时间、抢救时间和抢救成功率。

1.4 统计学方法

运用统计学软件SPSS17.0对本次研究所取得的数据进行分析和检验,其中计数资料用(n,%)表示, χ^2 检验数据差异,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,t检验差异,只有检验结果 $P<0.05$ 时可判定数据有统计学意义。

2 结果

试验组抢救成功39例,成功率为97.5%;对照组抢救成功32例,成功率为80%,试验组抢救成功率显著高于对照组, $\chi^2=6.13$, $P<0.05$ 。

表1:患者抢救时间数据对比(min, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	接诊时间	分诊时间	抢救时间
试验组	40	4.3±0.5	1.3±0.2	28.3±1.7
对照组	40	6.9±0.7	4.7±0.6	41.2±1.3
t值		19.11	34.00	38.12
P值		$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

3 讨论

急性脑梗死是临床上常见的脑血管疾病,具有发病急、致残率高、死亡率高等特点,严重危及患者的生命安全。急性脑梗死会损伤患者脑细胞,引发不同器官的功能障碍,比如语言障碍、感知障碍和肢体功能障碍等,给患者的身体健康和生活质量造成影响。急性脑梗死的早期抢救和治疗对于改善预后非常重要,因此需要缩短急诊抢救时间,提高整体治疗效果^[4]。全程优化急诊护理模式具有计划性、时效性和目的性,弥补常规急诊护理中的不足,不但提升急性脑梗死的抢救成功率,还能确保最佳治疗时间,减少并发症。

本文分析了全程优化急诊护理模式在急性脑梗死抢救中所发挥的效果,从数据的统计上看,试验组患者采用全程优化急诊护理后,患者的抢救时间、分诊时间和急诊时间均少于对照组,且抢救成功率高,表明全程优化急诊护理模式发挥了积极的护理价值,可缩短抢救时间,保证患者的生命安全。全程优化急诊护理模式强调时间观念,出诊路上的抢救指导实现早期处理;转运过程中与急诊联系能够让科室了解病情,准备好抢救所需要的物品;为患者开放绿色通道能够减少等待时间,保证患者在最佳溶栓时间里接受治疗,缩短患者脑内缺氧状态,减少神经功能损伤^[5]。护士要全程监测患者的生命体征,当疾病稳定后进行早期功能锻炼,促进疾病早期康复。

综上,全程优化急诊护理模式能够缩短急性脑梗死患者的抢救时间,提高抢救成功率,临床护理价值高,值得应用。

参考文献

(下转第138页)

够降低老年患者压疮发生率,同时能够改善照顾者居家护理行为,提高其护理水平,这将有利于患者病情的恢复和预后改善,同时通过对患者及其照顾者的心理护理,还能够减轻其心理负担和压力,减少彼此间的摩擦,有利于维持更加和谐的家庭关系和良好心情;总而言之,延续护理效果显著值得在临床上广泛推行。

延续性护理方案能够具体合理安排护理措施,能够根据患者的病情变化和照顾者护理操作能力的高低分阶段实施护理方案,能够显著提高照顾者的护理能力,有效保障最佳护理效果,同时保证护理方案有条不紊地进行,减少护理过程中可能出现的失误,不断提高护理工作的效率,增强护理方案的条理性;利用微信平台实施护理使得工作在执行上灵活性更强,且能够有效减轻护理人员的工作负担和压力,改善护理人员、患者及其照顾者三方之间的关系,有利于提高患者及其照顾者的依从性和配合度;对于患者而言,延续性护理则给其带来极大的便利,患者的自由度更高,面对熟悉的环境更有利于放松心情,保持良好的心态,而且患者可以根据

自身的问题进行询问,使得护理措施更具针对性,更能发挥其护理效果;对于照顾者而言,延续性护理的实施提供了良好的学习平台,能够明显降低居家护理的风险性,在护理过程中不断学习实践,能够及时与护理人员进行交流沟通,能够更加大胆、游刃有余地进行护理,从而在实践中不断提高其临床护理操作能力,提升自身的护理水平和素养。综上所述,延续护理具有显著的临床推行价值,在当前医院床位紧张、医护人员紧缺的大环境下,延续性护理必然是未来护理工作的发展重点和趋势。

参考文献

[1] 曾洁, 杨雅. 延续护理对改善老年压疮高危患者照顾者居家护理行为的研究 [J]. 护士进修杂志, 2015, (21):1934-1937.
 [2] 周金平, 杨葆华. 延续护理对改善老年压疮高危感染患者照顾者居家护理行为的研究 [J]. 中国微生态学杂志, 2018, 30(10):1200-1202.
 [3] 张芳. 延续护理对改善老年压疮高危患者照顾者居家护理行为的效果分析 [J]. 保健文汇, 2017, (2):115.

(上接第 134 页)

[1] 刘经乐, 洪文彬, 赵杰杰. 急诊流程优化对急性心肌梗死患者行急诊冠状动脉介入治疗的价值 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36(24):155-156.
 [2] 方秀娟. 个体化优质护理应用于急性心肌梗死患者的临床效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(21):155-156.

[3] 朱晓亮. 对行急诊 PCI 术的急性心肌梗死患者实施全程护理的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(21):269-270.
 [4] 覃翠敏, 刘洋. 强化早期康复指导对急性心肌梗死患者的护理效果观察 [J]. 当代医学, 2018, 24(27):77-79.
 [5] 罗锡慧, 杨正波, 韦丽, 胡志明. 急诊 PCI 在治疗急性心肌梗死的全程护理分析 [J]. 系统医学, 2018, 3(17):181-183.

(上接第 135 页)

满足患儿与家属的诉求,由此来更好的保证患儿得到优质的治疗,减少治疗护理工作中的矛盾纠纷,构建和谐护患关系。具体的处理上,要考虑患儿与家属的个人需求,有效的保证护理方案符合实际情况所需,保证护理工作提供的匹配性,做好灵活应对。尤其是护理人员需要考虑到沟通引导的重要性,注重对患儿情绪的安抚,同时调动家属的配合度,减少家属因为认知不全或者误解构成的纠纷与投诉,保证彼此配合支持,减少护理工作的阻力。要做好患儿与家属情况的反馈,针对其个人综合情况做好对应的方案规划。要尽可能的降低患儿对治疗环境陌生与生活不适感引发的情绪波动,构建良好的生理、心理、认知与环境状态,由此减少意外问题。

综上所述,儿科护理管理中运用人性化护理可以有效的减少护理纠纷率,降低护理投诉率,提升患儿家属护理满意度,整体护患关系更为和谐。

参考文献

[1] 王爽. 人性化护理在小儿外科病房护理管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(32):135-136.
 [2] 罗声琼, 洪欢. 人性化管理在儿科护理管理中的作用分析 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(5):48-49.
 [3] 冯彩丽. 人性化护理管理对改善新生儿科小儿哭闹的效果 [J]. 健康周刊, 2017, (7):51-52.
 [4] 李娟. 人性化护理管理用于儿科护理管理效果分析 [J]. 健康前沿, 2018, 27(7):64-65.

(上接第 136 页)

与患者之间的信任感,让患者知晓,化疗药物的作用、常见的不良反应,消除患者对化疗的恐惧感,护理人员可让未置管的患者与已经置管的患者进行交流,让 PICC 置管患者能够亲身讲述 PICC 置管的优点,多与患者讲述临床上治疗效果较好的案例,帮助患者重塑面对疾病的信心与勇气,让患者能够勇敢的面对,从而提升置管依从性。本次研究中,对比可知,对照组患者接受护理人员给予患者常规护理,观察组患者接受护理人员给予患者加强护理,观察组患者的依从性高于对照组患者,护理满意度评分高于对照组患者,两组患者的数据差异对比, (P < 0.05) 数据具有统计学意义。

PICC 的认知程度,能有效的提升患者 PICC 置管依从性,该护理模式值得在临床上进行推广。

参考文献

[1] 黄伟, 赵海莲, 冯苗倩. 肿瘤病人术后化疗拒绝接受 PICC 置管原因分析及护理对策 [J]. 全科护理, 2018, 16(14):1744-1746.
 [2] 赖丽芳, 徐小红. 基层医院肿瘤病人 PICC 置管依从性现状及干预效果分析 [J]. 护理研究, 2018, 32(14):2269-2271.
 [3] 刘梅凤, 伍美娟, 钟颖. PICC 肿瘤患者自我管理的健康教育模式的研究 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(35):16.
 [4] 李小伟. 临床护理路径在肺癌患者 PICC 置管中的应用 [J]. 今日健康, 2016, 15(2):223-223.

综上所述,通过加强对化疗病人护理干预,提升患者对于