

急救护理在急性脑卒中患者院前抢救中的应用

张俏弟

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨急救护理在急性脑卒中患者院前抢救中的应用。**方法** 选择 2017 年 4 月至 2018 年 9 月期间接收的 80 例急性脑卒中院前抢救患者, 随机分为对照组与观察组各 40 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用急救护理, 分析不同护理后患者急救速度、抢救不良情况差异。**结果** 在从呼救到执行院前急救时间、从呼救到接受医院治疗时间等情况方面, 观察组各项明显少于对照组, 组间对比有统计学意义 ($p<0.05$); 在致残率与死亡率方面, 观察组各项明显少于对照组, 组间对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 急救护理在急性脑卒中患者院前抢救中的应用可以有效的减少致残率与死亡率, 加快抢救速度, 提升抢救工作水准。

【关键词】急救护理; 急性脑卒中; 院前抢救; 应用**【中图分类号】**R473.74**【文献标识码】**A**【文章编号】**1005-4596 (2019) 02-014-02

脑卒中分为出血型与缺血型两种类型, 主要是脑血管出现阻塞与破裂所致。该病会导致患者较高的致残风险与死亡风险, 对患者生命质量构成较大威胁。患者发病后会表现出意识障碍、口眼歪斜、口齿不清、偏瘫等多种情况^[1], 生活自理能力受到极大的影响。本文选择 2017 年 4 月至 2018 年 9 月期间接收的 80 例急性脑卒中院前抢救患者, 分析急救护理在急性脑卒中患者院前抢救中的应用后患者急救速度、抢救不良情况差异, 内容如下:

1 资料与方法**1.1 基本资料**

选择 2017 年 4 月至 2018 年 9 月期间接收的 80 例急性脑卒中院前抢救患者, 随机分为对照组与观察组各 40 例, 其中对照组中男 22 例, 女 18 例; 年龄从 44 岁至 73 岁, 平均为 (57.21±3.19) 岁; 观察组中男 24 例, 女 16 例; 年龄从 42 岁至 75 岁, 平均为 (56.15±2.87) 岁; 两组患者在基本的年龄、性别以及病情等状况方面没有明显差异, 有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用急救护理, 内容如下: 首先, 需要保持快速的出诊。在接收急救电话后需要快速派救护车前往目的地, 救护车反应速度需要控制在 5min 内, 确保尽快达到目的地开展抢救。同时在其过程中做好患者家属的指导工作, 包括了解患者病史、发病时间、当下意识情况、肢体活动状况以及用药史等情况^[2], 保持持续通话, 让家属动态的描述跟进病情变化状况, 同时指导家属避免对患者做身体的搬动, 让患者保持平静卧位。还可以指导家属做好对应应急处理, 包括将患者头部垫高、做好冷敷与冰敷, 将口腔异物及时清除。在抢救人员赶到现场后需要快速的做好各项生命体征的观察与记录, 了解患者的呼吸、意识、脉搏、血压等各方面情况的了解, 观察瞳孔与神志情况, 依照格拉斯昏迷情况做好病情的观察, 有助于对病情做好对应观察。如果患者在该评分方面高于 8 分, 则需要做好快速转运到医院, 如果在 8 分内, 可以做好院前急救处理。

在院前急救处理中, 患者格拉斯昏迷评分在 8 分内, 各项生命体征波动不定, 同时处于昏迷, 需要及时展开急救护理操作。快速做好静脉通道, 做好呼吸道护理, 依据患者症状做针对性处理。辅助患者保持平卧, 在背部放置平整的木板, 同时快速的将衣物松开来帮助其呼吸道顺畅, 可以将头部侧

向一边, 避免误吸引发窒息, 及时做好口腔分泌物与异物的清理^[3]。同时要防控舌后坠, 避免由此产生的呼吸道阻塞与窒息。如果患者有抽搐症状, 需要在口内放置开口器, 防控咬伤舌部。要做好各项生命体征的观察, 如果有呼吸与心脏骤停等情况, 需要及时置入气管插管, 快速使用呼吸器, 确保患者有正常的呼吸状态。在呼吸道处理之后, 需要及时的做好 2 条静脉通道的建立。在静脉通道建设中需要随时观察患者表情变化, 及时发现异常情况, 防控其身体晃动而引发的静脉针头松脱。

如果有颅内压提升, 需要进行甘露醇 250ml 降颅内压, 同时控制药物滴速在 120 滴/min。与此同时需要冰敷做好降温, 放置在颈动脉, 有助于降温来更好的保证脑细胞。如果血压较高, 在 220/120mmHg 以上, 则需要运用硝普钠做降压干预。同时糖尿病患者需要使用胰岛素。如果情绪躁动需要做好镇静药物。

在转运中, 需要做好平稳处理, 如果疑似脑出血, 需要将头部保持 30° 抬升来改善脑水肿。在行驶途中需要保持平稳, 避免波动导致不良事件。甚至要细化到避免急刹车引发血液再灌注。要做好患者头部特殊保护。在转运中则需要与急救中心沟通联系, 及时反馈信息, 为院内救治提供基本信息保证。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者急救速度、抢救不良情况差异。急救速度主要集中在观察从呼救到执行院前急救时间、从呼救到接受医院治疗时间等情况, 同时观察致残率与死亡率。

1.4 统计学分析

将护理所得数据通过 spss17.0 分析, 计量资料使用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果**2.1 患者急救速度情况**

如表 1 所示, 在从呼救到执行院前急救时间、从呼救到接受医院治疗时间等情况方面, 观察组各项明显少于对照组, 组间对比有统计学意义 ($p<0.05$);

表 1: 患者急救速度情况 ($\bar{x}\pm s$)

分组	从呼救到执行院前急救时间 (min)	从呼救到接受医院治疗时间 (min)
观察组	17.42±5.98	28.51±5.83
对照组	25.97±6.84	43.72±7.27

注: 两组对比, $p<0.05$ **2.2 患者致残率与死亡率情况**

作者简介: 张俏弟 (1993—), 女, 汉族, 大专, 护士, 甘肃兰州人, 从事护理。

(下转第 18 页)

评价麻醉安全性最重要的指标之一是患者的血流动力学的改变情况,临床上常见的麻醉方式有腰麻硬膜外联合麻醉、硬膜外麻醉、气管内插管全身麻醉等。硬膜外麻醉术后的并发症较少、对患者的循环系统、呼吸系统的影响较小,但是容易出现麻醉阻滞不全的情况,很难满足手术的要求,尤其是长时间的手术。气管内插管全身麻醉的麻醉效果比较好,可以满足手术的镇痛要求,对基础性疾病比较严重的患者而言比较安全,但是气管内插管全身麻醉会严重影响患者的循环系统和呼吸系统,尤其是对于患有心血管疾病的老年患者,手术过程中容易出现血压下降等血流动力学不稳定的情况,危险度较高^[5]。腰麻硬膜外联合麻醉在近几年得到迅速发展,在临床上广泛使用。优点包括:麻醉效果比较好、麻醉起效比较快、用药的剂量比较小等,同时腰麻硬膜外联合麻醉可以根据手术的情况,让患者连续服用药物,更适合时间较长的手术^[6]。由于麻醉平面的控制在T10水平以下,对循环系统、呼吸系统的影响较小,安全性也比较高。临床使用时,可以根据患者的实际情况,来控制麻醉药物的剂量,但是麻醉的平面不可以太高。由于患者身体内留有硬膜外导管,如果麻醉效果不满意或者麻醉平面不合适的话,可以通过导管追加麻醉药物。

综上所述,腰麻硬膜外联合麻醉对于老年患者的循环系统、

呼吸系统影响较小,并发症较少,麻醉效果好,安全性较高,可以满足老年股骨头置换术的麻醉要求,值得在临床上大力推广使用^[7]。

参考文献

- [1] 柏平袁彭明清袁郭林选.腰麻硬膜外联合麻醉在老年股骨头置换术中的应用[J].重庆医学.2012,41(12):1216-1217.
- [2] 龙燕.腰麻硬膜外联合麻醉在老年股骨头置换术中的应用[J].中国实用医药.2009,4(18):92-93.
- [3] 曹灵敏袁李胜德袁马桂芬袁等.腰麻-硬膜外联合麻醉在老年患者的应用[J].临床麻醉学杂志.2004,20(12):742-743.
- [4] 邓超袁袁志刚.腰麻硬膜外联合麻醉在老年股骨头置换术中的应用[J].中国老年学杂志.2013,33(16):4026-4027.
- [5] 李晓波袁郝美玲.腰麻硬膜外联合麻醉在老年股骨头置换术中的应用[J].齐齐哈尔医学院学报.2008,29(23):2849-2850.
- [6] 赵艳袁蒋建渝袁孟秀袁等.比较腰麻-硬膜外联合麻醉与全麻在肾移植的效果[J].中国临床药理学杂志.2010,26(8):602-603.
- [7] 尹庆伟袁江毅袁肖耿平袁等.加长柄人工双极股骨头置换治疗高龄股骨粗隆间粉碎性骨折[J].中国修复重建外科杂志.2008

(上接第14页)

如表2所示,在致残率与死亡率方面,观察组各项明显少于对照组,组间对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表2:患者致残率与死亡率情况 [n(%)]

分组	n	致残率	死亡率
观察组	40	13 (32.50)	3 (7.50)
对照组	40	22 (55.00)	9 (22.50)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在急性脑卒中患者院前抢救中运用急救护理可以更好的保证救治效果,为后续的院内救治提供良好的基础,提升患者的抢救成功率,降低患者致残与致死的可能。具体的处理中

需要更强的观察应对能力,针对患者情况对症处理。日常要有完善的护理流程培训与监督,完善执行最终效果。

综上所述,急救护理在急性脑卒中患者院前抢救中的应用可以有效的减少致残率与死亡率,加快抢救速度,提升抢救工作水准。

参考文献

- [1] 郑春雄.急救护理在急性脑卒中患者院前抢救中的应用观察[J].医药前沿,2017,7(8):278-279.
- [2] 巩建丽.急救护理在急性脑卒中患者院前抢救中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(21):154,157.
- [3] 郭晓燧,汤红.急救护理用于急性脑卒中患者院前抢救的效果观察[J].饮食保健,2016,3(4):71-72.

(上接第15页)

乳腺炎、恶露异常、伤口愈合不佳等并发症的发生率为8%,对照组为24%,研究组显著低于对照组,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组新生儿黄疸、湿疹、红臀、便秘等并发症的发生率12%低于对照组的38%,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,社区开展产后访视能降低母婴患病率,提高母乳的喂养率和产妇保健知识的了解程度,让婴儿健康的成长,

具有十分重要的临床意义,可在临床上广泛推广应用。

参考文献

- [1] 王珍珍.产后访视对产妇及新生儿保健的作用评价[J].中国妇幼保健,2013,28(26):4427-4428.
- [2] 梅花.对产褥期妇女进行产后访视护理的效果观察[J].当代医药论丛,2014,12(14):89.
- [3] 陈卫红,胡美花.产后访视中健康教育对产褥期产妇康复效果的观察[J].实用预防医学,2010,4(17):724.

(上接第16页)

于对照组,其余指标均显著低于对照组,组间有显著差异。这也证实了糖尿病患者会同时出现血脂升高及血液高黏高凝的表现。通过对这些指标进行检测,可以更好的测定患者的身体状态,及时调整治疗方案,保证疾病的治疗效果。但因为本研究的开展是以30例患者为小样本开展的,所得到的结论可能存在说服力不足的缺陷。

综上所述:对糖尿病患者实施血脂检验可以有效判断患者

的病程进展,协助临床调整治疗方案。临床价值较为显著。

参考文献

- [1] 徐燕,汤伟明,俞小飞,等.对糖尿病患者进行血脂检验的临床意义[J].糖尿病新世界,2017,20(20):49-50.
- [2] 郭曼萍.对糖尿病患者进行血脂检验的临床意义[J].医学理论与实践,2017,30(3):425-426.
- [3] 李涛.讨论对糖尿病患者进行血脂检验的临床意义[J].当代医药论丛,2016,14(11):27-28.