

优化急诊护理流程对急性脑梗死患者产生的影响分析

王罗燕 应佳丽

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 探究优化急诊护理流程对急性脑梗死急救效率的影响。方法 本次以随机盲选方式将我院起始于 2020 年 11 月~2021 年 11 月接纳的 81 例急性脑梗死患者区分为试验组与参照组, 每组分别纳入 40 例和 41 例, 参照组患者采用我院常规护理流程, 试验组患者采用优化急诊护理流程, 比对两组患者急救效果及预后情况。结果 试验组分诊时间、采血时间、转诊时间及抢救时间相比较于参照组明显更短, 复发率及死亡率相比较于参照组明显更低, $P < 0.05$, 组间数据满足统计学计算分析差异。结论 优化急诊护理流程应用于急性脑梗死患者能有效提高急救效率, 降低复发及死亡风险。

〔关键词〕优化急诊护理流程; 急性脑梗死

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-156-02

急性脑梗死是临床急危重症之一, 多发于老年患者, 其特点是高致残率及高死亡率, 主要是受多方面影响导致脑部供血不足而引发缺血性脑组织坏死, 需立即展开溶栓治疗^[1]。争取抢救时间是救治急危重症的重要因素, 针对急性脑梗死患者采取简单而有效的急救护理措施对降低其复发及死亡风险有重要意义^[2]。本文主要阐述了我院于 2020 年 11 月~2021 年 11 月接纳的 81 例急性脑梗死患者采取优化急诊护理流程的作用影响, 详细报告如下所示。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本文将 2020 年 11 月~2021 年 11 月接纳的 81 例急性脑梗死患者采取随机盲选方式进行分组研究, 即为试验组 (纳入 40 例) 与参照组 (纳入 41 例), 在试验组中年龄取值参考值范围即为 54 至 71 岁, 年龄均值为 (66.52±3.17) 岁, 女性和男性例数分别为 17 例和 23 例; 在参照组中年龄取值参考值范围即为 55 至 72 岁, 年龄均值为 (66.73±3.26) 岁, 女性和男性例数分别为 17 例和 24 例。通过系统的数据分析软件对入组的患者资料进行对比后结果为 $P > 0.05$, 表示两组患者资料符合对比原则。

1.2 方法

参照组患者采用我院常规护理流程, 评估患者病情予以针对性治疗, 给予心电监护及氧疗, 密切监测生命体征。

试验组患者采用优化急诊护理流程, 具体措施: (1) 组建优化护理小组: 由 1 名护士长选拔 2 名责任护士及 4~6 名

辅助护士组成优化护理小组, 征询专家集中培训并根据责任等级编制模式划分工作职责。(2) 出诊及分诊优化: 接到急诊电话后立即驱车赶往患者住处, 保持电话畅通远程指导家属实施简单的急救措施, 到现场就立即评估病情并将结果传递给院方进行全方位准备。(3) 抢救护理: 入院后立即通过绿色通道转运患者, 接诊后协助医生排除溶栓禁忌症, 建立静脉通路, 迅速采血进行凝血功能及血常规检验, 根据检验结果评估患者肝肾功能, 进入诊室后迅速启动相应仪器及监护设备, 辅助医生展开溶栓治疗, 提前准备好冰帽及急救设备。

1.3 观察指标

(1) 对两组患者分诊时间、采血时间、转诊时间及抢救时间进行统计。(2) 统计两组患者预后复发及死亡情况。

1.4 统计学方法

本文选取的急性脑梗死患者涉及的所有临床数据均采用 SPSS24.0 统计学软件进行处理分析, 采取 (均数±标准差) 形式表示对两组患者分诊时间、采血时间、转诊时间及抢救时间进行对比分析, 实施 t 检验, 采取率 (%) 的形式表示对两组患者复发率及死亡率进行对比分析, 实施 χ^2 检验, 当检验结果显示为 $P < 0.05$ 且具有明显的差异对比, 统计学存在分析意义。

2 结果

2.1 对比试验组与参照组急救效果

经统计, 试验组分诊时间、采血时间、转诊时间及抢救时间相比较于参照组明显更短, $P < 0.05$, 组间数据满足统计学计算分析差异, 见表 1。

表 1 试验组与参照组急救效果对比

组别	分诊时间 (min)	采血时间 (min)	转诊时间 (min)	抢救时间 (min)
试验组 (n=40)	1.75±0.72	2.39±0.78	28.62±3.41	42.47±3.65
参照组 (n=41)	5.68±1.15	6.39±1.27	50.78±4.63	67.41±5.74
t	18.3812	17.0298	24.4774	23.2690
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比试验组与参照组预后情况

经统计, 试验组患者复发率及死亡率相比较于参照组明显更低, $P < 0.05$, 组间数据满足统计学计算分析差异, 见表 2。

3 讨论

优化急诊护理模式是通过集中经验丰富及专业的护理人员进行优质培训后制定科学的急诊护理服务流程方案, 将抢救流程实施量化管理及时间分配, 提前做好急救预案及准备工

作^[3]。针对急性脑梗死患者通过远程指导预防患者病情恶化, 通过科学且合理的时间分配将接诊、检查、转诊及抢救等流程量化区分, 提前做好准备工作, 确保各流程分工明确且有序进行, 促使护理服务更专业、更规范, 避免无条件等候措施抢救时机, 提高溶栓治疗有效性, 改善患者神经功能缺损, 对患者预后康复有促进作用^[4-5]。计算数据显示, 试验组分诊

(下转第 160 页)

3 讨论

胃溃疡是消化内科中比较常见的一种疾病，且发病率比较高，会发生在各个年龄阶段中，但是目前在临床上主要的发病人群为中老年人。胃溃疡的发病因素主要是因为患者长期处于不良的作息以及不良的饮食，造成胃蛋白酶和胃酸分泌异常，再加上胃部的自由氧基增多以及幽门螺旋杆菌感染综合作用而引发的胃溃疡疾病。胃溃疡疾病在临床上的治疗难度比较大，并且患者还会出现腹部疼痛以及上消化道出血和胃部穿孔，甚至还会出现癌变的情况。临床上对于胃溃疡合并上消化道出血患者主要采取药物进行治疗，但是单纯的药物治疗患者的预后效果比较低，所以在对患者进行药物治疗的同时，使用科学有效的护理措施来提高患者的临床治疗效果。本文对胃溃疡合并上消化道出血的患者使用个性化护理措施进行护理，能够有效的提高患者的护理效果，同时也可以提高患者对护理工作的满意度，改善患者的预后效果，在临床上值得推广和使用。

(上接第 156 页)

时间、采血时间、转诊时间及抢救时间相比较于参照组明显更短，复发率及死亡率相比较于参照组明显更低， $P < 0.05$ ，组间数据满足统计学计算分析差异。

综合以上结论，优化急诊护理流程应用于急性脑梗死患者能有效提高急救效率，降低复发及死亡风险。

[参考文献]

[1] 周忠艳. 溶栓流程优化护理模式对急诊急性脑梗死患者急救效果及护理满意度的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(3):102-104.

[2] 苏美开, 杨胜珍, 马琪. 急诊护理流程优化对急性脑梗死患者急救效果与护理满意度的影响[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):223.

(上接第 157 页)

制宜的处理，考虑护理人员的数量以及执行力，避免要求过高而导致难以执行，同时也避免管理松懈导致的工作人员懈怠情绪。要做好患者家属方面的积极调动工作，让家属提供更好的支持辅助，避免家属错误认知以及负面情绪对护理工作安全构成的影响。让家属积极的反馈情况，做好患者心理支撑与生活照料，由此来减少眼科护理安全问题的发生，构建和谐护患关系，避免不良冲突矛盾所引发的负面问题。总而言之，眼科住院患者安全问题情况多样，针对问题展开护理干预，可以有效地降低护理风险问题，提升患者对护理工作的认可度。

[参考文献]

[1] 李丹, 张秀丽, 张莉. 浅析安全视角下眼科住院患者

(上接第 158 页)

掌握，而且能够有效避免牵拉、其他伤害出现，促进患者胃肠蠕动^[5]；另外，科学饮食、早期锻炼措施，能够对患者术后恢复期间体内流失营养物质进行较好补充，增强自身体质，提高手术疗效。

综上所述，患者胃肠手术治疗后的综合护理，效果确切；一方面，能够较好的缩短其术后进食时间、排气时间、排便时间、肠鸣音恢复时间，另一方面，能够有效降低患者并发症发生率，安全价值高。

[参考文献]

[参考文献]

[1] 刘新. 上消化道出血急救中的有效护理方式[J]. 中国医药指南, 2021, 16(10): 280-281.

[2] 王颖. 个性化饮食护理在慢性胃溃疡患者中的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 19(86): 279-281.

[3] 龚丽媛. 胃溃疡患者实施个性化饮食护理干预的效果分析[J]. 实用临床医学杂志, 2021, 3(43): 56-57.

[4] 佟贵权, 李颖, 刘蕊, 等. 在上消化道出血急救中应用循证护理和预见性护理的 Meta 分析[J]. 中华全科医学, 2021, 14(7): 670-673.

[5] 张晔华. 个性化护理在学龄期病毒性心肌炎患儿中的应用效果[J/CD]. 中华心脏与心率电子杂志, 2021, 7(3): 172-174.

[6] 高晓莉, 孟庆彬. 个性化护理联合心理诱导在胃癌患者术后恢复期间的应用效果[J]. 中华全科医学, 2021, 11(1): 1957-1960.

[3] 靳秀. 优化全程急诊护理应用于急性脑梗死患者中的效果研究[J]. 系统医学, 2021, 6(1):177-179.

[4] 杜晓谱. 对急性脑梗死患者使用优化院前急诊护理的急救疗效及对患者神经功能的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(8):860-861.

[5] 王妍. 全程优化急诊护理对急性脑梗死患者抢救效果的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(16):28-30.

表 2 试验组与参照组预后情况对比

组别	复发	死亡
试验组 (n=40)	3 (7.50%)	1 (2.50%)
参照组 (n=41)	12 (29.27%)	8 (19.51%)
χ^2	6.3583	5.9330
P	0.0116	0.0148

的护理风险及防范措施[J]. 养生保健指南, 2021(35):239.

[2] 褚超群. 眼科手术室护理存在安全风险与应对[J]. 饮食保健, 2020, 7(17):27-28.

[3] 郭翻爱, 闫丽华, 张红丽. 老年住院患者多药共服的临床护理与实践[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(10):124-126.

[4] 方芳, 王秀琴. 眼科手术室护理中的安全隐患及防患对策探讨[J]. 母婴世界, 2020(25):294.

表 2 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	92	43 (46.74)	49 (53.26)	1 (1.09)	98.91%
对照组	92	21 (22.83)	58 (63.04)	13 (14.13)	85.87%

注：两组对比， $p < 0.05$

[1] 蒯圣敏. 综合护理对胃肠手术患者术后胃肠功能恢复和护理满意度的影响探讨[J]. 饮食保健, 2019, 006(044):195-196.

[2] 刘培芬. 术后护理干预对胃肠手术患者早期胃肠功能恢复的影响分析[J]. 人人健康, 2019, 506(21):281-281.

[3] 盛小兰. 术后综合护理干预对胃肠手术患者早期胃肠功能恢复的促进效果[J]. 人人健康, 2020, 523(14):570-570.

[4] 邓洪丰. 术后护理干预对胃肠手术患者早期胃肠功能恢复的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(01):252-253.

[5] 宰云健, 胡晶. 中医综合护理干预对腹部手术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 人人健康, 2019, 506(21):382-382.