

急诊脑梗死患者抢救过程中应用全程优化急诊护理对于抢救成功率的影响

刘 婷

龙泉驿区第一人民医院·四川大学华西医院龙泉医院 四川成都 610100

【摘要】目的 分析急诊脑梗死患者抢救过程中应用全程优化急诊护理对于抢救成功率的影响。**方法** 选取 2021 年 2 月至 2023 年 1 月间我院急诊科 60 例急诊脑梗死患者作为探究对象,按照入院先后顺序分为对照组 (n=30 例) 和实验组 (n=30 例) 两组,对照组接受急诊常规护理,实验组接受全程优化急诊护理干预,对比分析不同护理方式的应用效果。**结果** 实验组各急诊流程执行时间均短于对照组,抢救成功率高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 全程优化急诊护理能够在相对较短的时间内给予脑梗死患者更加高效的急救护理干预,缩短患者的抢救时间,提高患者的抢救成功率。

【关键词】 急性脑梗死; 全程优化急诊护理; 抢救成功率**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 07-138-02

大多数的急性脑梗死患者都是其脑血管受到堵塞物的阻塞而出现循环障碍,脑组织发生不同程度的缺血和缺氧,影响周围神经的正常功能,从而导致一系列的机体功能障碍,严重的甚至威胁患者的生命。对于急性脑梗死的患者需要对其进行及时的溶栓处理来帮助患者恢复脑灌注,改善患者的脑血管循环^[1]。在急诊进行抢救的过程中,采用全程优化急诊护理进行干预能够更加全面且快速的帮助患者进行救治,最大程度的帮助患者缩短了抢救时间,减轻对神经功能的损伤,提高患者的抢救成功率,降低致残率和致死率^[2]。本研究针对我院收治的急性脑梗死患者采用全程优化急诊护理干预,并分析应用效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 2 月至 2023 年 1 月间我院急诊科 60 例急诊脑梗死患者,按照入院先后顺序分为对照组 (n=30 例) 和实验组 (n=30 例) 两组,年龄段 51-75 岁。其中对照组患者男 14 例、女 16 例,平均年龄 (64.33±9.01) 岁;实验组患者男 15 例、女 15 例,平均年龄 (64.45±9.15) 岁,两组患者一般资料资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者接受急诊常规护理

1.2.2 实验组患者接受全程优化急诊护理干预

具体如下: (1) 急诊成立优化急诊护理小组,对整个护理流程进行优化和调整,并对组内成员进行相关培训,提高其对优化急诊护理流程的了解和认知,提高护理人员的专业能力和专业能力,保证每个护理人员对全程优化急诊护理流程有高度的熟悉度,患者入院后保证护理人员能够进行无缝衔接,熟练的完成整个护理过程。(2) 患者进入急诊室之后,迅速为其建立静脉通路,并在 10 分钟内按照急诊护理流程的相关操作辅助医生完成患者的检查,了解医生的整个治疗计划,并根据计划进行护理干预,遵医嘱进行溶栓治疗,快速留存样本送至检验科。根据医生的指示联系相关科室展开会诊,如需要进行手术治疗要第一时间与麻醉师和手术室进行联系,要求其进行快速准备,15 分钟之内将患者送至手术室。

(3) 护理小组的成员由专门的人员与家属进行沟通和交流,辅助其快速的完成挂号缴费的相关工作,并了解患者的疾病史、治疗史、用药史等相关信息,向患者家属讲解现阶段患者的情况以及治疗的方法和可能出现的相关并发症等,让家属有充分的心理准备,并且对其进行积极的安抚,稳定家属

的情绪,使其能够配合医护人员的工作,帮助家属树立信心,建立良好的护患关系。

1.3 观察指标

对比各急诊流程执行时间以及抢救成功率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS24.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对比各急诊流程执行时间以及抢救成功率

实验组患者接受全程优化急诊护理干预后,各急诊流程执行时间均短于对照组,且抢救成功率高于对照组,组间数据存在差异性,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表: 对比各急诊流程执行时间以及抢救成功率 ($\bar{x} \pm s/n, \%$)

组别	例数	抢救总时间 (min)	等待时间 (min)	就诊-溶栓时间 (min)	抢救成功率 (%)
实验组	30	3.26±0.43	2.28±1.00	45.59±10.86	30 (100.00%)
对照组	30	5.48±0.79	3.87±1.24	60.52±12.08	26 (86.67%)
t/ χ^2	-	13.5188	5.4670	5.0342	4.2857
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0384

3 结论

针对急性脑梗死的患者需要对其进行快速的溶栓治疗来帮助患者恢复脑部再灌注,改善患者的脑部血液循环,最大程度的降低对脑神经造成的损伤,提高患者的抢救成功率^[3]。针对急诊收治的急性脑梗死患者采用全程优化急诊护理进行干预,通过小组的形式为患者展开护理,能够使患者获得更加成熟的专业照护,通过绿色通道缩短患者的检查和急救时间,快速的做出患者的相关评估,为医生的诊断提供相关依据。根据患者的实际情况,辅助医生完成检查和相关治疗,同时按照医生的要求快速联系各科室进行会诊,以保证患者能够接受更加全面的诊疗和手术治疗,尽可能的降低患者发生并发症的概率^[4]。除了积极对患者展开救治之外,要求护理人员要及时与家属进行沟通和交流,快速的完成整个挂号和缴费的工作,同时让家属了解患者的情况和治疗的情况,帮助家属稳定情绪,使其能够以良好的心理状态接受患者患病的事实,并做好充分的心理准备,全面的护患沟通能够让家属给予护理人员充分的信任,积极的配合其进行相关的工作,降低护患纠纷的发生^[5]。本文通过结果显示,实验组患者

(下转第 141 页)

式的改变,患上消化道肿瘤病变的人数有着明显增加的趋势,受到外界关注度提升;临床上,对于消化道肿瘤疾病的救治,多选用手术直接切除病变部位,术后患者还需恢复健康,在整个围术期,护理服务水平的高低能直接影响患者的疗效;以往常规护理主要针对手术流程,为患者提供相应的服务,虽然拥有一定效果,但是整体作用不佳;加速康复外科护理作为一种新型的干预模式,指的是在整个围术期阶段,为患者提供优质、科学及全面的干预措施,整个过程主要分为术前、术中和术后,术前主要针对手术准备工作,患者及其家属的宣教工作等,以稳定患者情绪,让患者积极配合救治为目的;术中主要就是辅助医生完成所有手术操作;术后为关键期,也是患者身体康复期,在这个阶段,不仅要稳定好患者情绪,还应让患者摄取充足的营养物质,以便其身体康复所需,做好术后可能出现的不良反应预防工作,降低并发症发生概率,促进患者身体康复^[4]。

本文通过对比常规护理与加速康复外科护理在消化道肿瘤围术期护理中的应用效果,结果为:偶数组术后排便、排气、尿管留置、胃管留置及住院所需时间短于对照组;偶数组并发症发生率 5.45% 低于奇数组 35.48%;与梁润霞^[5]等研究结果一致,表明上述两种干预方案中,加速康复外科护理的运

用价值更高,患者康复效果更好。

综上所述,加速康复外科护理在消化道肿瘤围术期护理中的应用效果显著,能降低并发症发生概率,促进患者身体康复,缩短治疗所需时间,在选用方案时应优先推荐。

参考文献

- [1] 招瑞霞,朱慧敏,罗苗.加速康复外科在老年胃肠道肿瘤患者围手术期护理中的应用效果[J].智慧健康,2022,8(24):158-161.
- [2] 杜耀瑞,陈海军.快速康复外科理念结合中医特色护理在胃肠道恶性肿瘤患者围手术期的应用[J].河南医学研究,2021,30(29):5530-5533.
- [3] 贾颖,王晓艳.快速康复外科护理在胃肠肿瘤手术患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(33):145-147.
- [4] 张彦军,王雅晋,杨兵,等.快速康复外科在消化道恶性肿瘤病理及检验质量控制中的价值[J].兰州大学学报(医学版),2022,48(7):66-70.
- [5] 梁润霞,李新丽,郭振青,等.快速康复外科理念在胃肠道肿瘤切除术围手术期患者中的应用研究[J].癌症进展,2021,19(19):2032-2035.

(上接第 137 页)

者提供个体性、针对性护理指导,逐步提高心理、生理健康状况,所以可以促进患者康复,加快康复进程^[4]。

综上所述,由于对 UGH 患者实施系统护理干预,护理效果显著,具有推广价值。

参考文献

- [1] 吴晨颖.优质护理对胃镜治疗上消化道出血患者睡眠质量及心理状态的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,

9(12):2388-2390.

- [2] 张惠敏,任明珠,滕艳秋.共情护理结合问题解决模式在上消化道出血患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):17-20.
- [3] 宋柏.系统护理措施在上消化道出血护理中的应用价值探析[J].中国医药指南,2022,20(9):122-124.
- [4] 郑悦.全方位系统护理在上消化道出血护理中的应用价值[J].继续医学教育,2022,36(11):153-156.

(上接第 138 页)

接受全程优化急诊护理干预后,各急诊流程执行时间均短于对照组,抢救成功率高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,全程优化急诊护理能够在相对较短的时间内给予脑梗死患者更加高效的急救护理干预,缩短患者的抢救时间,提高患者的抢救成功率。

参考文献

- [1] 肖艳.急诊护理流程运用于急性脑梗死急救护理中的临床效果[J].家有孕宝,2021,3(16):267.

[2] 沈玉琴,刘辉珍.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率的应用研究[J].东方药膳,2021,(1):142.

[3] 麦文琴.急诊护理流程改善急性脑梗死病人护理及对患者 NIHSS 评分影响分析[J].家有孕宝,2021,3(7):246.

[4] 倪花.全程优化急诊护理在急性脑梗死中的抢救效果观察[J].医学食疗与健康,2022,20(13):90-92,124.

[5] 高云.脑梗死患者应用全程优化护理的效果观察[J].智慧健康,2022,8(23):218-221.

(上接第 139 页)

率较高(95.57%>70.00%),心律失常(3.33%<10.00%),低血压(0.00%<3.33%)以及恶心呕吐(3.33%<5.57%)等并发症发生率较低(5.57%<20.00%),生活质量评分较高(95.33±1.17>80.58±1.57)。

综上,在小儿先天性心脏病患者中使用优质护理干预,可降低并发症发生率,提高护理满意率,改善生活质量。

参考文献

- [1] 王礼.ICU 优质护理干预在小儿先天性心脏病术后早期呼吸机治疗中的应用价值[J].医药前沿,2021,11(1):146-147.

[2] 朱春荷.ICU 优质护理干预在小儿先天性心脏病术后早期呼吸机治疗中的应用价值[J].医学美容,2020,29(23):174.

[3] 吕宁波.ICU 优质护理干预在小儿先天性心脏病术后早期呼吸机治疗中的应用价值[J].健康大视野,2019(22):144-145.

[4] 李文霞,张磊,张瑾,等.优质护理干预在小儿先天性心脏病术后护理中的应用对患儿术后疼痛和满意度影响分析[J].中国药物与临床,2021,21(7):1225-1228.

[5] 张柔.评价在小儿先天性心脏病术后早期呼吸机治疗中运用 ICU 优质护理干预的效果[J].母婴世界,2020(33):173.