

# 急诊护理流程对急性脑梗死患者的临床护理效果评价

肖 田 陈 倩

靖江市人民医院 214500

**【摘要】目的** 详细调查急诊护理服务流程实施在急性脑梗死患者中的效果状况。**方法** 这次对于本医院给予救治的急性脑梗死患者执行项目数据评估,76例是选择人数,2020年01月-2021年02月是选择时间,予以构建组别形式是随机方法,试验组(38人)实行改进急诊护理服务流程,参照组(38人)开展基础急诊护理服务流程,评判急救成功人数占统计结果值、出现残疾人数占有百分结果。**结果** 试验组急救成功人数占统计结果值相比参照组分析结果获得提升( $P<0.05$ );试验组出现残疾人数占有百分结果比较参照组调查资料得以下降( $P<0.05$ )。**结论** 为急性脑梗死患者选择急诊护理流程后,其干预效果较优。

**【关键词】** 急诊护理流程;急性脑梗死;效果

**【中图分类号】** R473.74

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 09-124-02

急性脑梗死患者脑部血液循环障碍,出现脑组织缺血和缺氧,进而引起局限性脑组织坏死,表现为猝然昏倒、语言障碍以及半身不遂等情况,非常容易造成患者残疾和死亡,所以给予患者及时的救治是降低其病死率以及改善其预后的关键环节。以下将分析对急性脑梗死患者采用急诊护理流程的临床效果。

## 1 临床基础资料与方法

### 1.1 临床基础资料

这次报告中将本医院给予救治的急性脑梗死患者收入具体评估资料,选用人数有76例,选择时间为2020年01月-2021年02月,实施构建组别形式具体选择随机方法。参照组:纳入38例,周岁( $55.32\pm 3.24$ )岁;试验组:纳入38例,周岁( $55.41\pm 3.78$ )岁。针对各个组别数据资料内容给予评比,所得差距结果情况并不明显( $P>0.05$ )。

### 1.2 具体方法

#### 1.2.1 参照组执行基础急诊护理服务流程

患者送入急诊后,对其生命体征严密监测,构建静脉通路,实施心电监护干预,告知医生尽早实施急救等。

#### 1.2.2 试验组落实改进急诊护理服务流程

①院前急救护理。急救护理应提前备好相关急救药物与医疗设备,当科室接受急救电话,保证能够第一时间抵达现场开始施救,当急救人员抵达现场后应在最短时间内全面评估患者的病情,同时给予相关准备措施,便于入院后能够快速开展治疗;②转运护理。在患者转运过程中护理人员应陪同在患者身边,保持患者身体平稳,统计患者的临床相关资料,便于入院后能够快速交接;③交接护理。当救护车抵达医院后,护理人员应当将患者的临床相关资料与主治医生进行交接,告知主治医生患者的临床状况及已经采取的急救措施,便于后续的治疗。

### 1.3 有关指标

研究急救成功人数占统计结果值、出现残疾人数占有百分结果。

### 1.4 统计学分析

急救成功人数占统计结果值、出现残疾人数占有百分结果执行 $\chi^2$ 检验干预,项目数据样本均录入SPSS23.0实行指标详细检测, $P<0.05$ ,差距结果情况比较大。

## 2 结果

### 2.1 急救成功人数占统计结果值

对于数值情况给予研究,试验组急救成功人数占统计结果值对比于参照组研究资料情况获得增加( $P<0.05$ )。具体

情况如下表:

组别	n	急救失败例数	急救成功人数	急救成功占比
参照组	38	8	30	78.95%
试验组	38	2	36	94.74%

### 2.2 出现残疾人数占有百分结果

针对样本资料予以探索,参照组以及试验组出现残疾人数各自有7例和1例,没有出现残疾人数各自有31例和37例,出现残疾人数占有百分结果各自有18.42%和2.63%,试验组出现残疾人数占有百分结果对比于参照组分析项目内容得到减少( $\chi^2$ 值=5.029,  $P=0.024<0.05$ )。

## 3 讨论

脑梗死是因脑部缺血引发的脑软化,疾病对患者的语言功能造成严重的影响。脑梗死是临床常见病、多发病,诱发因素主要包括肥胖、高血压和高血脂,疾病的发病机制较为复杂,疾病为患者的身心健康造成极大的影响。脑梗死占脑卒中的80%。脑梗死患者会有各种后遗症,偏瘫最为常见,疾病对患者的运动和自理能力有较大影响。脑梗死是由缺氧、缺血或脑供血异常形成的一种脑软化症,老年脑梗死死亡率较高,对患者进行优化急诊护理流程具有重要意义。常规护理虽然能够取得一定的成效,但是往往效果并不明显。优化急诊护理通过对患者评估病情,有利于疾病的诊断和后续治疗,保证急性护理的顺利开展。优化急诊护理流程强调以患者为核心,立足于每一位患者的个性需求制定护理方案,结合患者实际情况为患者采用针对性的优质护理方案。

改进急诊护理服务流程是对于基础急诊护理服务流程实施改善,促使流程更加规范,且采取绿色通道,进而可较快实施急诊护理及急救干预,确保患者安全性。文章调查数据结果内容展示出,将改进急诊护理服务流程、基础急诊护理服务流程收入详细比对,发现采用改进急诊护理服务流程的急性脑梗死患者中,急救成功人数占统计结果值增大,出现残疾人数占有百分结果减小。主要是由于落实改进急诊护理服务流程之后,能够降低非必要等待时间,节约救治时间,促进对急性脑梗死患者的急救更加顺畅、规范、科学、简约,进而有效挽救患者生命安全,改善其预后状况,降低残疾风险性。

综上所述,为急性脑梗死患者采取急诊护理流程之后,得到的干预效果比较好,能够改善急救成功情况,减少残疾状况,存在重要价值。

参考文献

(下转第127页)

$\chi^2=9.285$ ,  $P < 0.05$ 。见表 2

表 2. 两组不良反应比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n)	肝功能 损害	骨髓 抑制	口腔 溃疡	胃肠道 反应	发生率
对照组 (40)	2	4	4	7	17 (42.50)
实验组 (40)	2	2	2	2	8 (20.00)
t					9.285
P					0.001

2.3 疾病治疗总有效率

两组疾病治疗总有效率无显著差异,  $P > 0.05$ , 见表 3.

表 3. 两组疾病治疗总有效率比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n)	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (40)	20	18	2	38 (95.00)
实验组 (40)	21	18	1	39 (97.50)
t				0.634
P				0.363

3 讨论

急性淋巴细胞白血病是一种骨髓原始血细胞和早期未成熟血细胞快速增殖的恶性疾病, 死亡率很高。甲氨蝶呤大剂量化疗是主要治疗方法。完全缓解后, 需要定期维持化疗以防止复发<sup>[4]</sup>。

但病人在治疗过程中遭受很多痛苦和不适。因此, 需要采取有效的护理对策。整体护理中, 护士根据患者不同的心理变化和需要采取有效的护理干预, 不仅可以消除治疗中的负面影响, 让患者在更好的心理状态下接受治疗。

甲氨蝶呤可阻碍二氢叶酸转化为四氢叶酸, 导致嘌呤和嘧啶合成障碍, 从而特异性抑制脱氧核糖核酸的合成, 发挥抗白血病细胞的作用<sup>[5]</sup>。

由于甲氨蝶呤毒性选择性差, 不仅对肿瘤细胞有毒性, 而且对所有快速分裂的正常细胞如肠上皮细胞和骨髓细胞都有毒性。常见不良反应包括不同程度的肝肾功能损害、骨髓抑制、神经系统损害等。经过及时预防和对症护理, 可减少

相关不良反应的发生<sup>[5-7]</sup>。告知患者及其家属了解具体的化疗方案和可能出现的副作用, 采取预防和治疗措施, 加强自我护理, 减少可能出现的副作用。治疗过程准确执行医嘱, 密切观察毒性反应程度<sup>[8]</sup>。

该研究的成果显示实验组负面情绪评分、不良反应发生率和对照组比较, 存在显著差异,  $P < 0.05$ 。两组疾病治疗总有效率无显著差异,  $P > 0.05$ 。

综上, 大剂量甲氨蝶呤治疗急性淋巴细胞白血病患者实施整体护理可减轻患者的心理压力, 减少不良反应。

参考文献

[1] 梁宇, 王西阁, 赵雪莲, 等. 儿童急性淋巴细胞白血病的化疗中应用大剂量甲氨蝶呤的不良反应研究[J]. 中国合理用药探索, 2022, 15(11):45-48.

[2] 蔡瑞卿, 刘秋婵, 伍柳红, 等. 品管圈管理在大剂量甲氨蝶呤治疗儿童急性淋巴细胞白血病中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 24(23):117-119.

[3] 贾锐. 大剂量甲氨蝶呤治疗儿童白血病血药浓度与疗效的关系[J]. 当代医学, 2022, 24(31):161-162.

[4] 王艳, 李璠, 曹江. 甲氨蝶呤治疗急性淋巴细胞性白血病期间不良反应的特征及影响因素分析[J]. 实用癌症杂志, 2021, 34(10):1611-1614.

[5] 孙建明, 何希军, 李昌凤, 等. 大剂量甲氨蝶呤治疗儿童急性淋巴细胞白血病消除延迟的影响因素及不良反应[J]. 昆明医科大学学报, 2022, 39(12):95-99.

[6] 黄惠娇, 黄小红, 林小燕. 大剂量甲氨蝶呤治疗儿童急性淋巴细胞白血病血药浓度和不良反应分析[J]. 海峡药学, 2023, 31(03):229-231.

[7] 耿素红. 大剂量甲氨蝶呤治疗儿童急性淋巴细胞白血病的有效性与其安全性观察[J]. 中国医药指南, 2023, 17(07):125-126.

[8] 蒋志平, 彭睿, 何莉梅, 等. 大剂量甲氨蝶呤治疗儿童急性淋巴细胞白血病不良反应的临床分析[J]. 中国药物警戒, 2023, 16(01):13-17.

(上接第 124 页)

[1] 饶璐, 陈小飘, 廖球红, 等. 急诊护理流程在急性脑梗死患者急救中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(4):3.

[2] 盖琦. 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效果和生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(3):2.

[3] 肖莉雯. 急诊护理流程对急性脑梗死患者急救的效果观察及满意度影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 08(43):2.

[4] 陈丽群. 急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效果观察及满意度影响分析[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2020, 10(6):3.

[5] 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):3.

[6] 曹美芹. 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[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(6): 33-35.

(上接第 125 页)

与患者沟通, 护理人员可以向患者传授正确的口腔卫生知识和预防措施, 提醒他们定期复诊和注意口腔健康。这种及时的沟通可以帮助患者更好地理解并接受预防工作, 提高他们主动采取保健措施的意愿, 保证预后效果不受影响。本次研究结果显示: 研究组的护理满意度较参照组更高, 护患纠纷事件以及护理投诉事件发生率较参照组更低, 对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 在牙体牙髓科门诊在护理工作中应用护患沟通, 能够有效提高对患者的护理成效, 获取患者对护理工作的认可, 防止出现纠纷以及投诉事件。

参考文献

[1] 蒋蕾, 夏淑君. 四手操作联合 HAPA 理论护理对牙体牙髓病患者的影响[J]. 循证护理, 2023, 9(20):3794-3797.

[2] 陈美珍. 整体护理在门诊牙体牙髓病患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2023, 21(12):5-8.

[3] 李青, 闫卉. 精细化整体护理对牙体牙髓病患者咀嚼功能、生活质量及疼痛程度的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(01):165-168.

[4] 张永芬. 护患沟通在牙体牙髓科门诊护理工作中的应用分析[J]. 临床医药文献杂志, 2020, 7(06):97.