

优化急诊护理流程对急性脑卒中患者急救效果的影响研究

薛国明

北京急救中心

[摘要]目的 探讨优化急诊护理流程对急性脑卒中患者急救效果的影响。方法 随机抽取2020年8月至2021年8月在我院接受治疗的急性脑卒中患者,共选取102例,并根据患者治疗先后顺序从1-102编号,并按照等差数列,首项为1,公差为2的方式将患者分为两组,每组患者均为51例。其中一组患者行常规护理法(该组患者为保守护理组),另一组患者优化急诊护理流程(该组患者为优质护理组)。经两种护理模式后,对比两组患者急救效果、护理前后MESSS评分、优化护理前后患者GACIOLI-74评分。结果 保守护理组分诊时间、采血时间、转诊时间、总抢救时间(3.41±0.55)、(6.32±0.41)、(61.49±2.98)、(71.85±6.47)min均比优质护理组长(1.23±0.64)、(3.52±0.10)、(36.74±4.17)、(44.74±4.78)min, t=22.520、25.694、32.256、22.151, p<0.05,差异具有统计学效果;护理前,保守护理组与优质护理组MESSS评分无明显差异, p>0.05,护理48h后,保守护理组MESSS评分(15.71±5.02)高于优质护理组(12.73±4.57)分,护理72h后,保守护理组MESSS评分(11.95±4.87)依旧高于优质护理组(12.73±4.57)分, t=0.124、2.722、6.711, p<0.05,差异具有统计学意义;保守护理组与优质护理组优化护理前患者GACIOLI-74评分无明显差异, p>0.05;经不同护理方法后,保守护理组心理功能与躯体功能评分分别为(28.41±5.47)分、(30.14±2.05)分,优质护理组相关评分分别为(35.44±4.10)分、(35.14±5.14)分, t=10.420、7.655, p<0.05,差异具有统计学意义;保守护理组与优质护理组经不同护理模式后的满意度不同;经不同护理方法后,保守护理组护理满意度(84.31%)低于优质护理组(96.07)分, $\chi^2=0.522$, p<0.05,差异具有统计学意义。结论 针对急性脑卒中患者的护理,相比于保守护理法,优化急诊护理流程尤为重要,通过这种方式能够提升患者急救效果,同时也能改善患者MESSS评分,优化患者的心理功能与躯体功能,提高患者的护理满意度,具有很高的推广价值。

[关键词]急诊护理; 流程优化; 急性脑卒中患者; 急救效果; 影响探究

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.12.1078

引言:

急性脑卒中指突然脑部供血中断后引起的脑组织坏死,通常由于脑部血液供应动脉血栓形成或出现粥样硬化导致动脉管腔狭窄或闭塞,因急性局灶性脑供血不足而发病。该病发病比较急,且病死率也比较高,对于患者生命安全有很大影响。同时,患者也病情也比较急,危害性也比较大,部分患者虽积极接受治疗,但效果不太理想,这种情况下对于患者的发展也有很大影响。从治疗方式来看,溶栓是良好的方法,同时,患者一定有病情要及时接受治疗,如耽误最佳救治时间则达不到理想的治疗效果。针对这类患者的治疗,要控制好治疗时间,这种情况下也能缩短治疗周期,改善患者身体的各项机能。为了提升治疗效果,还需要配合特定的护理手段,如进一步优化急诊护理流程,通过这种方式也能进一步规范自身的操作,降低患者的生命危险降到最低,同时也能全面提升救治成功率。本研究元素的患者为2020年8月至2021年8月在我院接受治疗的急性脑卒中患者,共102例,所有患者均被临床诊断为急性脑梗死,探讨急诊护理流程对于改善患者预后效果的影响,先报道如下:

一、资料与方法

(一) 一般资料

该次调查选取的时间周期为2020年8月至2021年8月,所调查患者均为急性脑卒中患者,共选取102例,并根据患者治疗先后顺序从1-102编号,并按照等差数列,首项为1,公差为2的方式将患者分为两组,每组患者均为51例。其中一组患者

行常规护理法(该组患者为保守护理组),另一组患者优化急诊护理流程(该组患者为优质护理组)。保守护理组患者性别无明显差异(26:25)、年龄跨度小(35-79岁),平均年龄(37.4±7.7)岁。优质护理组患者也没有明显的性别差距(男:女=27:24),年龄跨度与前者相差不大(36-77岁),平均年龄(38.8±6.9)岁。纳入标准:所有患者经临床诊断均为急性脑梗死,且患者年龄均在35岁及以上。排除标准:伴有心、肝、肾等脏器功能严重障碍,不配合护理工作且中途退出的患者。两组患者资料无显著差异, P>0.05,具有可比性。

(二) 方法

随机抽取我2020年8月至2021年8月在我院接受治疗的急性脑卒中患者,共选取102例,并根据患者治疗先后顺序从1-102编号,并按照等差数列,首项为1,公差为2的方式将患者分为两组,每组患者均为51例。其中一组患者行常规护理法(该组患者为保守护理组),另一组患者优化急诊护理流程(该组患者为优质护理组)。

1.保守护理组护理。针对保守护理组的患者,护理过程中,要测量患者的血压、体温状况,同时还要观察患者的意识。2.优质护理组护理。针对优化护理组的患者,治疗过程中,可从以下几个层面入手优化护理流程,第一,组建急诊队伍,一般由主治医师、护师、护士等人共同组成,接到患者后主治医师判断患者实际状况,然后制定相应的护理计划。第二,完成凝血功能、血常规、血液生化等检测,客观判断患

表1 保守护理组与优质护理组急救效果评价指标 (min)

组别	n	分诊时间	采血时间	转诊时间	总抢救时间
保守护理组	51	3.41±0.55	6.32±0.41	61.49±2.98	71.85±6.47
优质护理组	51	1.23±0.64	3.52±0.10	36.74±4.17	44.74±4.78
t		22.520	25.694	32.256	22.151
p		0.01	0.01	0.02	0.00

保守护理组与优质护理组优化护理前后患者GACIOLI-74 评分(分)

组别	例数	心理功能		躯体功能	
		优化前	优化后	优化前	优化后
保守护理组	n=51	19.95±4.47	28.41±5.47	20.11±3.14	30.14±2.05
优质护理组	n=51	19.42±4.11	35.44±4.10	20.55±3.41	35.14±5.14
t		0.122	10.420	0.112	7.655
p		0.820	0.000	0.832	0.001

表3 保守护理组与优质护理组优化护理组护理满意度[n(%)]

组别	vvv (非常满意)	vv (一般满意)	v (较满意)	- (不满意)	护理满意度
保守护理组 (n=51)	23 (45.09%)	18 (35.29%)	2 (3.92%)	8 (15.68%)	43 (84.31%)
优质护理组 (n=51)	38 (74.50%)	9 (17.64%)	2 (3.92%)	2 (3.92%)	49 (96.07%)
χ^2					0.522
P					0.001

者的实际情况,在此基础上开展紧急护理工作。在此过程中,还要为患者建立个人档案。第三,实现三位一体,即评估、预检、影像检查、病患转运于一体,通过这种方式也能使患者在短期内得到最优质的护理,缩短患者的恢复周期。第四,记录患者整个护理过程中的神色变化,了解患者的护理需求,同时还要积极与患者家属交流,使患者家属积极配合护理工作。第五,做好影像检查工作,在此过程中,要联合多个诊室,第一个诊室为CT室、第二个诊室为MRI室,通过这种方式也能更好地协调整个影像检查工作,为一些病症比较严重的患者开放紧急通道,避免耽误其最佳治疗时间。最后,做好患者治疗过程中的监测工作,如患者在溶栓治疗期间,要严格监测患者的各项指标,如患者血压、血氧饱和度、心率、呼吸等,在此过程中还要观察患者的个人情绪,如患者意识、头痛情况等,避免患者出现其他不良状况,将患者的风险降到最低。

二、结果

(一) 保守护理组与优质护理组急救效果评价指标对比

保守护理组分诊时间、采血时间、转诊时间、总抢救时间均比优质护理组长, $t=22.520、25.694、32.256、22.151$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义。

(二) 保守护理组与优质护理组护理前后MESSS评分对比

护理前,保守护理组与优质护理组MESSS评分无明显差异, $p>0.05$, 护理48h与72h后,保守护理组MESSS评分高于优质护理组(12.73±4.57)分, $t=2.722, 6.711$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义。

表2 保守护理组与优质护理组护理前后MESSS评分(分)

组别	例数	护理前	护理48 h后	护理72h后
保守护理组	n=51	19.14±6.01	15.71±5.02	11.95±4.87
优质护理组	n=51	20.14±6.34	12.73±4.57	7.95±2.78
t		0.124	2.722	6.711
p		0.924	0.001	0.001

(三) 保守护理组与优质护理组优化护理前后患者GACIOLI-74 评分对比

保守护理组与优质护理组优化护理前患者GACIOLI-74评分无明显差异, $p>0.05$; 经不同护理方法后,保守护理组心理功能与躯体功能评分分别为(28.41±5.47)分、(30.14±2.05)分,优质护理组相关评分分别为(35.44±4.10)分、(35.14±5.14)分, $t=10.420、7.655$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义。

(四) 保守护理组与优质护理组优化护理组护理满意度对比

保守护理组与优质护理组经不同护理模式后的满意度不同; 经不同护理方法后,保守护理组护理满意度(84.31%)低于优质护理组(96.07)分, $\chi^2=0.522$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义。

三、讨论

优化急诊护理流程对急性脑卒中患者急救效果有重要影响,在实际护理过程中,可优化护理流程。本研究中,保守护理组分诊时间、采血时间、转诊时间、总抢救时间均比优质护理组长, $t=22.520、25.694、32.256、22.151$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义; 护理前,保守护理组与优质护理组MESSS评分无明显差异, $p>0.05$, 护理48h与72h后,保守护理组MESSS评分高于优质护理组(12.73±4.57)分, $t=2.722, 6.711$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义; 保守护理组与优质护理组优化护理前患者GACIOLI-74 评分无明显差异, $p>0.05$; 经不同护理方法后,保守护理组心理功能与躯体功能评分均低于优质护理组, $t=10.420、7.655$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义; 保守护理组与优质护理组经不同护理模式后的满意度不同; 经不同护理方法后,保守护理组护理满意度(84.31%)低于优质护理组(96.07)分, $\chi^2=0.522$, $p<0.05$, 差异具有统计学意义。由此可见,优化急诊护理流程能够提升急性脑卒中患者急救效果,缩短患者的恢复周期。

综上,针对急性脑卒中患者的护理,相比于保守护理法,优化急诊护理流程尤为重要,通过这种方式能够提升患者急救效果,同时也能改善患者MESSS评分,优化患者的心理功能与躯体功能,提高患者的护理满意度,具有很高的推广价值。

参考文献:

- [1] 黄慧,林仙花,钟晓玲.优化急诊护理流程对急性脑卒中患者急救效率的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(05):344-345.
- [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(03):281-282.
- [3] 张培培,柴宇霞,韩国杰.探讨急诊护理流程优化对急性出血性脑卒中患者救治效果的影响[J].首都食品与医药,2019,26(17):94.
- [4] 陶娟.观察优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率、生活质量的影响效果[J].名医,2019(05):162+230.
- [5] 许晓莉,乐彦赞.急诊护理流程优化对急性出血性脑卒中患者救治效果的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(16):113-115.
- [6] 邹洁,胡丹丽.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].护理实践与研究,2018,15(08):40-42.