

脑卒中患者急诊抢救护理效果评价研究

陈 菊

富宁县人民医院 云南富宁 663400

〔摘 要〕目的 分析对脑卒中患者实施急诊抢救护理的价值及效果。方法 40 例急诊科收治的脑卒中患者为分析对象, 时间范围为 2019 年 6 月至 2020 年 4 月。对患者施行数字编号, 按照奇偶性质将所有患者分别纳入两个组别内, 每组人数有 20 例。对照组(奇数)施行传统的护理措施, 观察组(偶数)在采用传统护理措施的同时, 对患者进行全方位的综合急诊抢救护理。对两组患者最终呈现的病死率及致残率进行统计分析, 对比差异性。结果 在病死率方面, 两组差异 $P>0.05$ 。在致残率方面, 观察组患者占比为 35%, 相较于对照组的 75% 而言, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 对脑卒中患者实施急诊抢救护理, 对其进行生命体征监测、呼吸道护理、搬运干预及静脉通道护理等综合性措施, 能明显降低疾病的致残率, 帮助患者恢复机体, 值得临床中扩大应用范围。

〔关键词〕脑卒中; 急诊抢救护理; 效果

〔中图分类号〕R473.74

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-121-02

脑卒中的疾病发作具有突发性, 是急诊抢救室内较为常见的疾病类型。由于此类疾病的死亡率和致残率较高, 已成为危及人类生命安全的主要风险因素。研究表明, 将积极治疗与急诊抢救护理手段相结合, 应用至脑卒中患者的疾病治疗中, 能帮助患者降低残疾的发生率, 尽早实现身体康复^[1]。本文选择 40 例脑卒中患者为分析对象, 旨在探讨急诊抢救护理的应用价值。情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取 40 例在我院急诊科就诊的脑卒中患者为研究对象, 其入院时间集中分布在 2019 年 6 月至 2020 年 4 月之间。在医院伦理委员会审批的情况下, 借助计算机设备对所有患者施行数字编号, 并按奇、偶性质分为两组, 每组有患者数 20 例。一组名为对照组, 有 11 例为男性, 9 例为女性; 年龄最大值为 79 岁, 最小值为 41 岁, (36.72 ± 18.74) 岁为平均年龄; 脑卒中类型: 有 13 例患者为缺血性脑卒中, 7 例患者为出血性脑卒中。一组名为观察组, 有 12 例为男性, 8 例为女性; 年龄最大值为 78 岁, 最小值为 40 岁, (36.68 ± 18.71) 岁为平均年龄; 脑卒中类型: 有 14 例患者为缺血性脑卒中, 6 例患者为出血性脑卒中。纳入标准: 所有患者均接受 CT 检查, 综合其结果及患者的临床症状, 确诊为脑卒中。患者家属知晓本次实验的所有事项, 对患者的参与表示同意。应用统计学对两组患者的性别、年龄及疾病类型等数据进行分析后, 差异未有统计学意义 ($P>0.05$), 具备研究价值。

1.2 方法

对照组患者采用传统的急诊护理措施, 对患者的疾病情况进行评估, 并以此为依据对其进行静脉通道的构建, 为患者提供充足的氧气支持, 帮助呼吸。

观察组患者在使用传统护理的基础上, 施行综合性急诊抢救护理, 措施如下: 第一, 生命体征指标监测: 记录患者生命各项指征的变化, 如呼吸、心率等, 观察患者的瞳孔情况, 并协助患者调整体位, 防止颅内压的指标升高; 做好患者的心功能监测, 避免心衰的情况出现。第二, 呼吸道护理: 及时清理患者口腔或呼吸道内存在的异物, 避免患者出现呼吸不畅和窒息。针对发生窒息的患者, 可使用扣背的方式帮助患者咳出呼吸道内的异物。若患者无法自主有效咳出, 护理人员可借助吸痰器对呼吸道内的异物进行清除。第三, 搬运干预: 为满足治疗需求, 需对患者进行移动时, 注意调整患者的体位, 使其感到舒适; 注意对患者的安全防护, 做好担架的固定工作, 防止患者发生摔伤。第四, 静

脉通道干预: 利用 BD 留置针对静脉通道构建的穿刺位置进行稳固, 并在对患者进行生理盐水的静脉滴注的过程中, 结合患者的实际情况合理调节滴速^[2]; 谨慎使用降压药, 避免血压过低引发缺氧、缺血等情况。处于急性期的脑卒中患者, 一般不应用药物进行降压处理。

1.3 观察指标

对两组患者经不同护理方式干预后呈现的最终结果进行比较, 如患者的病死率和致残率^[3]。

1.4 统计学处理

将采集到的数据统一纳入到计算机设备内, 选择统计学软件 SPSS20.0 进行数据分析。计数资料的组间分析, 施行卡方检验, 以百分比 (%) 来表示。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

观察统计患者的最终结局, 其中, 对照组中死亡的人数有 3 例, 观察组中有 1 例, 两者之间差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。但在致残率方面, 观察组中发生残疾的人数有 7 例, 远低于对照组的 15 例, 差异明显, 且具有统计学意义 ($P<0.05$)。数据见表 1:

表 1: 两组患者的情况分析 [n (%)]

组别	例数	病死率	致残率
对照组	20	3 (15.00)	15 (75.00)
观察组	20	1 (5.00)	7 (35.00)
χ^2		1.1111	6.4646
P		0.2918	0.0110

3 讨论

脑卒中又称“中风”、“脑血管意外”, 是一种急性脑血管疾病, 是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病, 病情严重者可导致死亡。有数据表明, 脑卒中是位居首位的国民死亡原因, 具有死亡率高、发病率高、致残率高、复发率高的“四高”特点。在全球的患者人数约有 3000 万, 中国患者占比约为 1/3^[4]。专家表示, 对脑卒中患者实施积极治疗的同时, 结合有效的急诊抢救护理手段, 能让患者在黄金时间内得到最佳治疗, 降低脑卒中导致的机体残疾风险。本文结果显示, 观察组的病死率为 5%, 与对照组的 15% 相比, 差异 $P>0.05$; 在致残率方面, 观察组的占比为 35% (7/20), 明显低于对照组的 75% (15/20), 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。综上所述, 将综合有效的急诊抢救护理手段应用至脑卒中患者的护理过程中, 能在一定程度上降低患者残疾的发生率, 在临床中推行使用的价值较大。

〔参考文献〕

(下转第 127 页)

作者简介: 陈菊 (1989 年 9 月 -), 籍贯: 云南富宁, 民族: 彝族, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 主要从事: 急诊护理工作。

道营养期明显缩短,可避免因长期肠外营养而造成胃肠功能减退和损伤,也可避免营养物质摄取不全,影响机体整体发育。与此同时,由于早产儿喂养增加,营养摄取改善,体重持续增长,每日体重增长,故恢复出生体重所需时间缩短,为早产儿后期逐渐完成生长追赶奠定了基础。其喂养不耐受的发生率也通过一系列舒适护理干预明显减少,本研究结果显示,观察组的患儿不耐受情况低于对照组($P<0.05$),对早产儿给予全面的舒适护理,喂养的耐受性和生长发育状况均有较大改善。此外,也有研究表明^[4],新生儿抚触可以促进新生儿的生长发育,对幼儿性格的形成有积极的影响。

综上所述,综合舒适护理可提高早产儿的舒适度,促进胃肠功能成熟,减少喂养不耐受,同时对胃肠功能的发育有保护和促

进作用,有利于早产儿的生长发育。

[参考文献]

- [1] 高燕,张琰,颜新艳.早产儿喂养不耐受的改善策略研究进展[J].新乡医学院学报,2019,36(03):295-298.
- [2] 陈梅.舒适护理在早产儿喂养不耐受中的应用[J].饮食保健,2019,006(025):180-181.
- [3] 唐军.早产儿喂养不耐受:一个重要的临床问题[J].中华围产医学杂志,2020,23(03):177-181.
- [4] Kakimoto Y, Matsushima Y, Tanaka M, et al. MicroRNA profiling of gastric content from breast-fed and formula-fed infants to estimate last feeding: a pilot study[J]. International Journal of Legal Medicine, 2020, 134(3):903-909.

(上接第 121 页)

- [1] 季萍萍.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):14,17.
- [2] 季萍萍.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,003(023):P.14-14.

- [3] 赵静.院内一体化急救护理模式在急性缺血性脑卒中静脉溶栓效果的应用评价[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(50):68,79.
- [4] 李金丽.急性脑卒中急诊快捷护理流程应用效果的观察[J].大家健康(上旬版),2017,11(7):281-282.

(上接第 122 页)

护理效果非常好,所以采用护理干预是非常有必要的^[5]。

护理干预即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足饮食卫生指导、运动指导、心理疏导几个方面全面提升护理效果,改善肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的内分泌指数情况并提高妊娠率。具体来说:饮食卫生指导和运动指导可以显著提升患者的生活质量,对卵泡发育成熟具有积极作用,有利于提高妊娠率。心理疏导可以让患者保持好心情,降低心理压力从而保持身体各项机能处于最佳状态,从而在改善内分泌指数情况的基础上提高妊娠率^[6]。

综上所述,护理干预始终坚持“以人为本”,即以人为护理核心,对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者来说具有很强的护理意义,值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 李静春.肥胖型多囊卵巢综合征不孕的护理干预方式及意义探析[J].大家健康旬刊,2017,11(2).
- [2] 张春雨,刘薇,马静茹.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值探析[J].中外医疗,2015(21):135-136.
- [3] 彭欢欢.肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者实施护理干预的价值研究[J].中外女性健康研究,2018,000(013):91-92.
- [4] 黄李芸,饶红超,罗梅莲.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(8):61.
- [5] 谢娇.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者妊娠率的影响[J].基层医学论坛,2017,v.21;No.516(36):5188-5189.
- [6] 王美娟.护理干预对肥胖型多囊卵巢综合征不孕患者的护理效果观察[J].健康大视野,2019,000(015):167.

(上接第 123 页)

患者因为不配合或者情绪波动导致的不良治疗事件。对于护理人员而言,需要有更好沟通疏导能力,不仅可以更好的安抚患者情绪,同时让患者更好的配合工作开展,提升人们对治疗工作的认识水平。

总而言之,高血压脑出血患者围术期运用综合护理干预可以有效的减少术后并发症,提升手术治疗与恢复的速度。

[参考文献]

- [1] 姜华,李冬梅,别春娟,等.重症幕上高血压脑出血的围

术期优质护理干预[J].国际护理学杂志,2019,38(24):4156-4159.

[2] 李云露,陆银银.基底节区高血压脑出血患者围术期实施集束化护理干预的临床护理效果观察[J].养生保健指南,2019,(46):125.

[3] 林丽,刘静,杨杰.以人文理念为基础的护理干预在高血压脑出血患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(31):243-246.

[4] 刘星宇,蒋丽丽,周敏.高血压脑出血开颅血肿清除术的围手术期护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(28):89.

(上接第 124 页)

结合心血管病杂志(电子版),2018,006(015):91-91.

[3] 关欣,林慧斌,陈小荷,et al.急危重病人急诊就诊连续性护理模式的构建及应用效果分析[J].全科护理,2016,14(09):897-899.

[4] 徐新新,蒋琳,曹静.急救中心抢救室救治病人的现状调查[J].全科护理,2016,014(005):506-507.

[5] 马春丽,许桂臻.全科护理在急诊病人的应用效果分析[J].中国保健营养,2016,26(024):171-171.

(上接第 125 页)

医疗态度才能保证新生儿得到更好的治疗护理。

总而言之,人性化护理应用在新生儿肺炎护理中可以有效的加快疾病恢复速度,控制复发率,同时提升患儿家属满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 宁贵珍.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合效果

分析与探究[J].临床研究,2020,28(8):157-158.

[2] 冯艳.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的综合作用探讨[J].特别健康,2020,(13):181-182.

[3] 叶娜.人性化护理对新生儿肺炎的护理效果[J].河南医学研究,2020,29(16):3062-3063.

[4] 申高梅,丁婷.人性化护理模式在新生儿肺炎护理中的临床应用效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(7):118-119.