

急性脑梗死患者护理方面急诊护理流程应用的改善作用分析

丁佳艳 周 娇

靖江市人民医院 214500

【摘要】目的 研讨急性脑梗死实施急诊护理流程救治的临床价值。**方法** 从2020年1月-2021年2月在我院接受急诊救治的急性脑梗死患者中抽选66例作随机非盲实验并分为两组，Ⅰ组按常规标准流程进行救治，Ⅱ组接受急诊护理流程救治，观察评估两组的临床急救情况。**结果** Ⅱ组相对Ⅰ组在分诊时间、总救治时间上均有显著缩短，在后遗症发生率、梗死再发率上均有显著降低，比较有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。经问卷调查，Ⅱ组相对Ⅰ组在服务总满意度上有显著提升，达到93.9%，比较有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在急性脑梗死患者的急诊救治中开展系统的急诊护理流程是一种可行急救方法，能够优化急救效果，提高患者的服务体验，值得推荐。

【关键词】 急性脑梗死；急诊护理流程；急救作用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 10-114-02

作为急诊科常见疾病之一，急性脑梗死在老年人中的发病率较高，并且该疾病具有发病迅速的特点，并且具有较高的病死率，除此之外该病的发展也较为迅速，严重威胁患者的生命安全。老龄化现象的日益严重使急性脑梗死发生率不断上升，为了使患者的症状能够及时得到改善，挽救患者的生命，并且争取溶栓治疗的时间，就需要在急救治疗中实施有效的护理干预。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年1月-2021年2月在我院接受急诊救治的66例急性脑梗死患者作统计观察，其中男患者37例，女患者29例，年龄段52-79岁，平均（ 64.2 ± 8.6 ）岁；所有患者均经系统检查（包括头颅CT、MRI等）确诊，与急性脑梗死的相关诊断依据吻合，知晓且同意参与本次实验。对患者进行随机非盲实验分组，Ⅰ、Ⅱ组（33例/组）各项基线数据经统计对比（ $P > 0.05$ ），满足研究对照条件。

1.2 方法

Ⅰ组按常规标准流程进行救治，患者通过家属或急救车送至院内，经基础病情评估后，为其开通绿色通道，并给予生命体征监护、溶栓准备等处理。

Ⅱ组接受急诊护理流程救治，具体包括：（1）组建急诊护理流程服务小组：小组成员包括专科医生、护士长及具有丰富处置经验的护士。全体小组成员需要定期接受学习以及培训，掌握急性脑梗死患者急诊护理流程的相关知识，并通过情景演练提升实践技能操作水平。护理人员需要明确护理职责做到责任到人，能够配合完成医生的急诊救治任务以及抢救任务，确保在规定时间内严格依据规范化流程完成各项救治护理工作；（2）优化急诊护理流程：结合急性脑梗死患者的疾病特征以及救治特点制定符合实际的急诊护理流程，在护理实践中对于护理流程进行优化和调整，缩短患者的急救时间。在急诊分诊中，需要确保护理人员熟练掌握以及应用急性脑梗死疾病的评估方法。在进行接诊时迅速依据其神志、肢体功能和语言情况进行病情的判断，迅速启动绿色通道，同时快速通知院内专科医生给予患者诊疗，确保应急处理小组成员能够快速到岗。在救治中，护理人员积极协助医生完成各项诊疗工作，快速完成患者的静脉通道，建立吸氧以及心电监护，并且需要对患者和家属进行适当的心理安抚，严

格遵循医嘱提供床旁检查以及抽血检查，缩短患者各项检查的等候时间；（3）确定治疗方案：第一时间查看患者的相关检查报告，并立即汇报给主治医生，配合医生结合患者的检查结果及病情状况进行溶栓治疗的判断和评估。针对符合溶栓指征的患者，需要快速完成家属的告知以及签字同意工作，积极协助医生给予患者溶栓。治疗期间加强患者病情密切监测，对于不符合溶栓指征的患者，需要协助医生完成抗凝以及活血化瘀等相关治疗，并做好患者和家属的解释说明工作。

1.3 评估项目

观察统计两组下列几项项目指标：①分诊时间，②总救治时间，③后遗症发生率，④梗死再发率，⑤服务满意度。其中服务满意度由我院自行设计的服务问卷表进行调查和记录，选项设有“服务满意”、“基本满意”和“不满意”3项。

2 结果

2.1 两组方案对患者急救效果的影响

Ⅱ组在分诊时间、总救治时间上分别为（ 0.68 ± 0.19 ）min和（ 3.25 ± 0.28 ）min，Ⅰ组相应数据为（ 2.03 ± 0.52 ）min和（ 5.18 ± 0.72 ）min；可见Ⅱ组相对Ⅰ组在分诊时间、总救治时间上均有显著缩短，比较有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。在后遗症发生率、梗死再发率上，Ⅱ组分别有2例（6.1%）和4例（12.1%），相对Ⅰ组的8例（24.2%）和11例（33.3%）均有显著降低，比较有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组方案对患者服务体验的影响

经问卷调查，显示Ⅱ组患者中，服务满意20例，基本满意11例，不满意2例，总服务满意度为93.9%；Ⅰ组患者中，服务满意12例，基本满意13例，不满意8例，总服务满意度为75.8%。可见Ⅱ组相对Ⅰ组在服务总满意度上有显著提升，比较有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

急诊作为医院重要诊室，工作既繁琐又重要，急诊科的护理对整个医院的医疗服务水平起到至关重要的作用。通过研究表明，急诊护理流程干预能够起到良好的护理效果，急诊护理流程干预能够建立完善的抢救方案，急诊护士可以提前掌握患者的基本病情，并在入院前制定好了抢救措施。为抢救患者赢得了非常宝贵的时间。合理的满足患者的需求，从而提高护理的满意率。优化急诊护理流程，包括严格挑选

（下转第117页）

激光技术创伤较小,精准度高,操作灵活,可进行无接触治疗,是现代常用医疗手段^[4]。皮肤激光术造成皮肤局部创伤,敏感性较高,紫外线照射较易损伤创面,诱发光老化效应。术后皮肤敏感,长期暴露于紫外线环境中,皮肤较易发生急性光毒性反应,导致皮肤晒黑、晒伤^[5]。因此,术后应积极防晒护理,预防色素沉着。针对性护理中,指导患者有效保护皮肤,科学选用防晒剂,减少紫外线辐射性皮损,防控皮肤光老化和色素性疾病^[6]。同时加强饮食管理,改善机体营养状态,促进受损皮肤修复^[7],护理效果显著。

本次研究中,皮肤健康知识显示,针对性干预(A组)后,患者皮肤健康知识掌握较好,可有效观察皮肤状态,科学饮食、防晒和用药,防控并发症的意识和水平较高,有利于患者在居家期间开展高质量皮肤护理。

预后情况显示,A组与B组相比显著减少了并发症,A组色素沉着、光敏反应、红肿皮损等并发症较少。针对性护理从潜在风险和患者需求出发,对患者提出科学、有效、易执行的护理意见,患者自护执行较好,因此预后较好。

综上所述,针对性护理在皮肤激光美容术护理中具有显

著应用价值。针对性护理有效提高了患者的健康知识水平,指导患者科学自护,促进并发症预防,护理成效显著。

参考文献:

- [1] 李卉,王娟.中药玫瑰祛斑方联合调Q激光、光子嫩肤治疗黄褐斑44例[J].时珍国医国药,2022,33(09):2186-2187.
- [2] 戴小茜,金尚霖,徐中奕等.黄褐斑的化学换肤及光电治疗进展[J].临床皮肤科杂志,2022,51(02):124-128.
- [3] 杨森.光声电治疗术后皮肤黏膜屏障修复专家共识[J].临床皮肤科杂志,2019,48(05):319-322.
- [4] 顾勇刚,牛健,杨坚等.激光在医疗领域中的应用[J].中国光学(中英文),2023,16(02):283-295.
- [5] 巩泉泉,谢连科,董妍君等.基于人群晒伤影响因素研究的系统综述[J].环境与职业医学,2023,40(01):101-106.
- [6] 陈旭,牛悦青.含有新型防晒剂MCE的广谱防晒霜:体外研究和随机对照试验显示其增强对UVA1的防护作用[J].中华皮肤科杂志,2022,55(10):936-937.
- [7] 梁君.饮食与美容的关系探讨——评《饮食真相》[J].食品安全质量检测学报,2022,13(08):2711.

表1:两组皮肤健康知识评分变化[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	皮肤状态观察	饮食管理	防晒管理	规范用药	并发症防控	总分
A组						
干预前	12.97±2.30	12.53±2.01	12.59±1.36	12.24±1.44	12.40±1.77	69.90±6.64
干预后	18.25±0.46	18.30±1.04	18.26±1.43	19.10±0.51	18.75±0.23	94.01±3.12
组内 t/P	12.273/ < 0.001	11.809/ < 0.001	14.001/ < 0.001	13.529/ < 0.001	13.850/ < 0.001	11.927/ < 0.001
B组						
干预前	12.95±2.26	12.53±2.01	12.59±1.36	12.24±1.44	12.40±1.77	69.90±6.64
干预后	15.92±2.02	16.70±1.98	16.15±2.10	16.48±1.94	16.33±1.92	85.03±29.2
组内 t/P	8.726/ < 0.001	7.981/ < 0.001	7.894/ < 0.001	8.002/ < 0.001	7.926/ < 0.001	8.134/ < 0.001
治疗后组间 t/P	10.320/ < 0.001	10.027/ < 0.001	10.191/ < 0.001	9.035/ < 0.001	8.582/ < 0.001	7.423/ < 0.001

(上接第114页)

分诊护士、护理流程改进、严格遵守相关流程、数据登记和上报能对患者进行快速确诊和救治,避免院内延迟错过最佳抢救时间,从而提高抢救效率。本研究中,我院在急性脑梗死患者中开展急诊护理流程,结果显示,Ⅱ组经此护理优化后,该组的急诊时间、总救治时间均显著缩短,患者出现后遗症及梗死再发的概率均大大下降,并且在服务问卷调查方面,Ⅱ组的服务总满意度高达93.9%,整体急诊救治效果相对Ⅰ组更为令人满意,这与上述研究看法也大体吻合。

可见,在急性脑梗死患者中的救治中采用急诊护理流程

干预能够有效缩短救治时间,获得较高的护理满意率,推荐在临床上使用。

参考文献:

- [1] 朱灵萍.急诊患者抢救中急诊护理流程优化的应用效果探究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):131-138.
- [2] 王静.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果观察研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(33):71-72.
- [3] 陈慧梁.分析实施改良急诊护理流程对于急性胸痛患者抢救效果的影响[J].人人健康,2020(08):205-206.

(上接第115页)

人性化护理注重向患者提供健康教育和指导,帮助他们理解疾病和治疗过程。通过教育和指导,患者可以更好地了解治疗的重要性和效果,增强对治疗的依从性^[3]。人性化护理鼓励患者积极参与决策和自我管理,增强其自主性和控制感。这种参与和自主性可以增强患者对治疗的责任感和主动性,提高治疗的依从性。总的来说,人性化护理强调在常规护理的基础上,更加关注患者的心理和情感需求,注重与患者的沟通和互动,提供情感支持和关怀。

综上所述,人性化护理相较于常规护理,更加关注患者的心理和情感需求,尊重患者的尊严和隐私,提供个性化的护理计划,提供教育和指导,促进患者的参与和自主性。这

些特点使得人性化护理能够更好地满足患者的整体护理需求,有助于提升患者治疗依从性,改善患者的负面情绪,整体状况更好。

参考文献:

- [1] 刘丹丹.老年腹腔镜胃穿孔修补术围术期护理分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(16):2511-2513.
- [2] 赵加秀.胃十二指肠溃疡穿孔修补术的围术期优质护理体会[J].云南医药,2021,42(04):397-399.
- [3] 宁建云.急性胃十二指肠溃疡穿孔腹腔镜穿孔修补术的围术期整体护理体会[J].河南外科学杂志,2020,26(02):179-180.