

急诊优质护理对脑卒中患者预后的影响

辛芳玲

宁夏回族自治区人民医院西夏分院急诊科 宁夏银川

【摘要】目的 分析急诊优质护理用于脑卒中患者护理对预后的影响。**方法** 从2020年1月-2022年1月期间急诊收治的脑卒中患者内选择60例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各30例。对照组实施常规护理,实验组接受优质护理,对比预后。**结果** 实验组急诊停留时间、住院时间都显著低于对照组研究人员,且对比发现 $P < 0.05$ 。并且,实验组卒中量表评分下降程度也显著高于对照组研究人员,且 $P < 0.05$ 。**结论** 急诊科室内脑卒中患者实施优质护理,可以改善患者的预后效果,缩短停诊以及住院时间。

【关键词】 急诊; 优质护理; 脑卒中

Effect of emergency quality nursing on prognosis of stroke patients

Fangling Xin

Emergency department of Xixia branch of Ningxia Hui Autonomous Region People's Hospital Yinchuan

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of emergency high-quality nursing on the prognosis of stroke patients. **Methods:** from January 2020 to January 2022, 60 stroke patients were selected and divided into experimental group and control group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing, the experimental group received high-quality nursing, and the prognosis was compared. **Results:** the emergency stay time and hospitalization time in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). In addition, the decline of Stroke Scale score in the experimental group was also significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the implementation of high-quality nursing for stroke patients in emergency department can improve the prognosis of patients and shorten the time of stopping diagnosis and hospitalization.

【Keywords】 Emergency; Quality care; cerebral apoplexy

大多数脑卒中患者会有严重的负性情绪,导致脑卒中后抑郁这一常见并发症,患者会出现睡眠多梦、情绪悲观和身体不适等表现,严重者患者还会有自杀念头^[1]。对于脑卒中后抑郁患者,早发现、早治疗是完全可以治愈的。虽然通过药物治疗对抗抑郁症疗效明显,但药物干预始终是需要借助护理干预是做到抑郁症患者症状、提高生活质量的作用^[2]。随着临床各种护理理念的推出,每项护理方案皆有其独特实施作用与效果,其中优质护理干预理念的推出正在急诊脑卒中的治疗中广泛应用,能够很好的帮助患者控制病情,对患者会产生较好影响^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月期间急诊收治的脑卒中患者内选择60例,根据干预形式分组,即实验组与

对照组,各30例。实验组年龄在25-80周岁,平均为 (53.91 ± 1.23) 周岁,男20,女10,平均病程 (4.43 ± 0.21) h。对照组年龄在25-80周岁,平均为 (53.92 ± 1.21) 周岁,男21,女9,平均病程 (4.45 ± 0.22) h。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准:(1)知情同意,且积极参与。(2)确诊为脑卒中,符合诊断标准。排除标准:(1)存在血液疾病。(2)存在传染病变。

1.2 方法

对照组实施常规护理,实验组接受优质护理:

(1)开始制定符合优质护理的流程,明确工作职责。由护理部和科室负责人共同商定优质护理服务的工作流程并明确急诊科职责,时刻观察病人的病情变化和抢救过程中的生命体征变化。随后整理患者的服务规

划工作,包括膳食干预、用药指导、患者自我管理等工作,让护理人员清楚地指导自己的工作职责,便于高效、高质量的完成护理工作。由于脑卒中会发生并发症,会增加生活困难度,影响患者身心健康,因此,护理人员要了解患者心理状态,对患者关心和鼓励,予以针对性心理护理。(2)加强患者在院期间的安全护理。评估急诊科就诊环境的安全性,将存在的安全隐患及时有效的移除,定期维护和检修相关的安全防护设施,根据患者的自身情况采取个性化的安全护理措施。按照患者的患病类型将其急诊分类进行划分,然后为危重症患者开启绿色运输通道,好保证患者能在短时间内接受治疗和基础检查,将结果提供给医生从而做出疾病诊断。为患者及时建立足够的静脉灌输通道,然后为其使用静脉留置针,防止治疗开始后对对象血液循环受阻从而静脉针刺难度大。(3)防止并发症的护理干预。护理人员要为患者营造一个干净、整洁的急诊就诊环境,遵照无菌操作流程做好患者的治疗协助性护理工作;护理人员要评估患者发生压疮的风险,根据具体情况,定期帮助患者更换体位,及时更换床单和被褥,对有需要的患者可进行肢体的局部按摩,防止其血液不循环,尽量避免发生压疮。

(4)强化监护力度。密切观察患者经治疗后的体征不良变化,做好应急准备遵照医嘱为患者建立吸氧准备,维持正常的血药浓度从而避免多种不良情况的发生。利用健康教育,提升患者的健康认知水平让患者增强治疗的信心,提高疾病的治疗配合性从而缓解患者的不良情绪,给予患者最大程度的心理安慰,提升急诊康复救治效果。对患者实施健康教育,让患者了解自身的病情,将其发病原因告知患者,将疾病资料发放给患者,让患者阅读,明确高血压的危害,及对血压控制的重要性,对其治疗方案进行及时优化,提升患者的预后。(5)介入手术后护理:患者术毕回病房后,予术侧肢体软枕抬高 30° ,嘱患者术侧肢体制动,限制术侧腕关节活动,指导患者手部手指操活动,要加强对术侧肢体的观察,观察穿刺处有无渗血,动脉搏动强度,肢端血运情况,术侧肢体有无肿胀,有无血肿的发生,在患者进行冠状动脉介入治疗后,护理人员需要注意清洁患者的皮肤,保持皮肤干燥、清洁,以此降低患者出现伤口干感染的情况,同时注意做好隐私保护。对于部分接受介入手术治疗之后部分患者术后需要静脉泵入一些扩张血管、抗血小板的药物,

对于存在治疗管路的患者,需保证患者的治疗管路顺畅,防止管路出现堵塞或者滑脱的情况。医护人员还需密切患者术后的生命体征。(6)当患者出院时为患者发放教育手册,指导患者家属支持鼓励患者,促进患者尽快恢复正常生活。此外,患者出院后通过电话、微信等方式进行随访,了解患者预后情况并准确记录,嘱患者做好自我管理,避免不良生活习惯,并叮嘱患者定期来院复查。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组各环节消耗时间,其主要包括急诊科室停留时间以及住院时间。

对比两组脑卒中评分量表与功能独立性,脑卒中评分主要根据美国国立卫生研究院制定的脑卒中量表对患者的神经功能进行评价,患者得分越低则代表患者的神经功能越好。根据功能独立性评分量表对患者进行评估,其评估的内容主要包括18项,且患者的得分越高则代表患者的独立性越好。

1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析,计数型指标则以例(n/%)表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)描述、t检验。 $P<0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 各环节消耗时间

实验组急诊停留时间为(56.48 ± 12.62)min,住院时间为(17.64 ± 3.25)d,对照组急诊停留时间为(89.64 ± 18.32)min,住院时间为(25.94 ± 4.36)d,对比T为8.1644、8.3598, $P<0.05$ 。

2.2 脑卒中评分与功能独立性

治疗前,实验组脑卒中评分为(17.64 ± 5.48)分,功能独立评分为(38.67 ± 4.98)分,对照组脑卒中评分为(17.23 ± 5.64)分,功能独立评分为(39.24 ± 5.64)分,对比T为0.2856、0.4149, $P>0.05$ 。治疗后,实验组脑卒中评分为(8.21 ± 3.24)分,功能独立评分为(55.36 ± 8.64)分,对照组脑卒中评分为(11.39 ± 3.58)分,功能独立评分为(46.31 ± 7.98)分,对比T为3.6073、4.2145, $P<0.05$ 。

3 讨论

根据不完全统计结果显示,我国患有脑卒中的人群已经达到7000万人,其中一半以上的患者均存在不同程度的残疾以及功能障碍,且余下的少数患者疾病也会在5年之内再次复发。此外,脑卒中疾病的高发

生几率、死亡几率以及致残率,对人们的身体健康造成了严重的影响,进而威胁人们的生命安全以及健康。近年来,脑卒中发病率呈不断上升趋势,严重影响患者正常生活。一旦发生疾病,必须进行有效控制,否则会出现脑组织血管狭窄或闭塞,并且逐渐坏死,损伤神经功能,故需及时对其进行干预。脑卒中疾病目前在临床中的治疗多倾向于急诊治疗,是因为脑卒中的很多疾病在发病后病情发展呈急性发展,很多时候若是未能及时介入急诊治疗可能患者的病情加重会威胁生命安全^[4]。具临床调查显示直至2021年初我国患脑卒中病患的人群主要集中在中年人和老年人,患病后临床死亡率相对较高。急诊中接诊的脑卒中病患最有效且常用的治疗方法便是血管再通,而为保证患者治疗预后,开始应用优质护理于治疗后其效果也相对理想^[5]。脑卒中多发于中老年人且疾病严重会造成神经系统的永久性损伤,治疗若是不及时可能会并发多种疾病而造成死亡^[6]。有研究表明脑卒中患者接受优质护理后,对象的身体状况相对稳定且无严重并发症出现,因此应用效果良好,在一定程度上为急诊临床维护患者体征提供了思考的新方向^[7]。

脑卒中是由于血管阻塞导致脑血管突然破裂或血流进入大脑,而引起的急性脑血管病,包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中。脑卒中具有发病率高、死亡率高、致残率高的特点,严重影响患者的日常生活,给其家庭造成严重负担。急诊治疗是临床中目前多选择的治疗部门,其中施以治疗后开始做优质护理能够很好的维护住患者的生命体征,分析患者的病情变化,危重管理分检情况从而区分病人的类型,给予针对性心理疏导,让其不良情绪得到疏导,从而改善患者的就诊情况,提升急诊就诊效率。由此治疗结果可知,优质护理实施后患者的神经缺损状态、生活质量等均有显著提高,而对象脑卒中情况也处于稳定中。优质护理干预方案的制定主要明确着每一项护理工作的落实,理顺流程后让每岗明确自身责任,使得护理工作能够高效、高质量的完成,促进了患者的康复,针对性

的对患者进行安全管理、防止并发症的护理干预。

综上所述,将优质护理干预用于脑卒中患者护理中,可以改善患者的卒中评分。

参考文献

- [1] 周乾晓,冯灵,孙献坤,等. 老年脑卒中患者绿色通道急诊支架血管内治疗的研究进展[J]. 老年医学与保健,2021,27(06):1349-1353.
- [2] 范立新,刘辉. 急诊优质护理在脑卒中患者抢救流程中的应用[J]. 中国社区医师,2021,37(24):132-133.
- [3] 郑清清. 优质护理在高血压并发脑卒中急诊患者中的应用及其血压影响分析[J]. 心血管病防治知识,2020,10(23):73-75.
- [4] 杨莎,徐静. 优质护理在急性脑卒中危重患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(05):159-160.
- [5] 李颖,袁学华,刘蕊,等. 急诊优质护理在脑卒中患者抢救流程中的应用[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2019,22(05):552-555.
- [6] 曹琳娜. 优质急诊护理在急性脑卒中患者中应用的几点体会[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(44):230+233.
- [7] 雷雅婷,涂小红. 优质综合护理在高血压并发脑卒中急诊患者中的应用价值评价[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(43):110-111.

收稿日期: 2022年5月12日

出刊日期: 2022年11月8日

引用本文: 辛芳玲, 急诊优质护理对脑卒中患者预后的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(9):146-148.

DOI: 10.12208/j.cn.20220424

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS