

全程优化急诊护理在急性脑梗死中的抢救效果研究

王丽萍

(咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的：探究在急性脑梗死患者抢救中应用全程优化急诊护理的作用。方法：选择2024年1月-2025年6月急诊收治的急性脑梗死患者为样本，结合纳入和排除条件从所选患者中抽选出76例，以数字随机法进行分组。参照组应用常规急诊护理，观察组应用全程优化急诊护理，对比抢救护理效果。结果：观察组急诊抢救效率更高 ($P<0.05$)；观察组并发症发生率更低 ($P<0.05$)；观察组急救后病情改善更为显著 ($P<0.05$)。结论：通过在急性脑梗死患者抢救中应用全程优化急诊护理可获得理想的护理效果，不仅整体抢救效率得到提升，患者并发症发生率和病情改善结果均得到优化，可推广。

【关键词】急性脑梗死；全程优化急诊护理；抢救效率；并发症；

Research on the rescue effect of optimizing emergency nursing throughout the entire process in acute cerebral infarction

Wang Liping

(The First People's Hospital of Xianning City, Xianning, Hubei 437000)

[Abstract] Objective: To explore the role of fully optimized emergency nursing in the rescue of patients with acute cerebral infarction. Method: 76 patients with acute cerebral infarction admitted to the emergency department from January 2024 to June 2025 were selected as samples, and combined with inclusion and exclusion criteria, were randomly divided into groups using numerical randomization. The reference group applied routine emergency nursing, while the observation group applied optimized emergency nursing throughout the entire process, and compared the effectiveness of rescue nursing. Result: The observation group had a higher emergency rescue efficiency ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower ($P<0.05$); The observation group showed a more significant improvement in their condition after emergency treatment ($P<0.05$). Conclusion: By applying full process optimization of emergency nursing in the rescue of patients with acute cerebral infarction, ideal nursing effects can be achieved. Not only can the overall rescue efficiency be improved, but the incidence of complications and the improvement of the patient's condition can also be optimized, which can be promoted.

[Key words] acute cerebral infarction; Optimize emergency nursing throughout the entire process; Rescue efficiency; complication;

急性脑梗死是一种因脑组织缺血、缺氧引起神经功能受损的脑血管疾病，在中老年群体中具有较高发病率^[1]。该病发病急、进展快且预后差，但如果能在患者发病后6h内实施有效治疗干预则能够减轻脑损伤，促使患者预后得到改善。在对急性脑梗死患者实施抢救时，配合实施高效率的护理干预是缩短救治时间、提高疗效的不可忽视的环节。全程优化急诊护理贯穿院前、院内接诊、治疗等各个环节，以规范化的护理流程可最大程度减少患者等待时间，从而确保患者能够在最佳救治时间得到针对性治疗^[2]。本次将对急性脑梗死患者实施不同的急诊护理模式，深入分析全程优化急诊护理的临床应用效果，具体内容如下。

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年1月-2025年6月急诊收治的急性脑梗死

患者为样本，结合纳入和排除条件从所选患者中抽选出76例，以数字随机法进行分组。参照组患者38例，应用常规急诊护理；观察组患者38例，应用全程优化急诊护理。

统计两组基础数据，观察组年龄介于30-75岁之间，均值(63.83 ± 5.91)岁，既往病史主要为高血压、糖尿病、高血脂症，其病程3-16年，均值(8.63 ± 1.58)年。参照组年龄介于30-75岁之间，均值(64.93 ± 5.27)岁，既往病史主要为高血压、糖尿病、高血脂症，其病程4-15年，均值(9.11 ± 1.27)年。

纳入标准：符合临床疾病诊断指南；急诊收治；自愿参加；依从性良好；资料完整、真实。剔除标准：恶性肿瘤；非首次发病；既往脑部出血史；传染性疾病；重要器官功能障碍；交流障碍；精神疾病；中途退出。选择的患者基础资料差异无统计学意义 $P>0.05$ ，可进行比较。

1.2 方法

1.2.1 参照组

该组积极落实常规急诊护理,在患者入院后,监测患者生命体征、查体、建立静脉通路,并配合医生对其病情进行初步评估,遵医嘱予以患者急救药物。按照评价结果为患者安排进一步检查,并联系相关科室医生进行会诊。检查结果出具后,做好患者后续治疗、转运准备,让患者能够尽快得到对症治疗。

1.2.2 观察组

(1) 院前:120 急救中心与各个具备脑梗死救治的医院进行系统对接,在接到急救电话后迅速将患者情况传输到就近医院。医院急救人员借助系统传输信息,了解患者当前症状,并为患者或家属提供救治指导,让其等待医护人员到达。到达现场后,对患者进行 FAST 评分,了解发病时间、生命体征等情况,并给予急救药物稳定生命体征。同时,与患者及家属进行沟通,安抚其紧张情绪,指导其积极配合救治。在转运时,将预计到院时间、患者病情传送给接诊医院脑卒中急诊团队,让其提前做好接诊准备。医院急诊护理人员接到预警后,立即启动“卒中绿色通道”预备状态。通知卒中小组到急诊科室待命,并提前准备好急救药物、监护设备以及手术室。

(2) 院内:根据患者评估等级,重度卒中患者可第一时间由急诊护理人员护送至 CT 室等相关检查科室,实现无缝对接以节省等待时间。CT 扫描间旁设立卒中抢救单元,由护理人员在患者检查过程中为其建立两条静脉通路、连接监护设备,并使用便携式床旁检测仪进行凝血功能、血常规等关键指标的检测^[3]。另外,安排急诊护理人员与患者家属进行沟通,详细告知患者病情、治疗方案,尤其说明治疗优势和风险,取得家属的同意后即可进行相关治疗准备。同时,协助家属完成患者入院挂号、缴费等常规流程。

(3) 并发症预防:定时为患者监测血压水平,尤其是在实施治疗干预前、中、后的不同阶段,详细记录血压变化情况。及时告知医生血压异常结果,主动配合医生将患者血压控制并维持在目标范围内。监测患者体温,>37.5℃患者

应尽早实施亚低温治疗,借助冰毯、冰帽控制患者脑温,减轻脑代谢、再灌注损伤。针对血糖水平过高的患者,遵医嘱使用胰岛素泵持续皮下注射,并定时监测血糖以确保血糖水平在合理范围内^[4]。此外,加强并发症筛查,了解患者吞咽障碍、跌倒/坠床、深静脉血栓(DVT)等常见并发症的风险等级,并予以相应的预防性干预措施。

(4) 早期康复:持续为患者提供全方位的护理服务,定期翻身拍背、清理呼吸道、协助被动活动肢体等,加速患者机体恢复进程。同时,关注患者情绪变化,为其实施个性化心理疏导以解答困惑、减轻焦虑,改善身心状况。

1.3 观察指标

1.3.1 急诊抢救效率:记录抢救关键环节所用的时间,对比用时情况,时间越短则效率越高。

1.3.2 并发症:记录两组患者治疗期间出现相关并发症的例数。

1.3.3 救治效果:在患者治疗后,了解两组严重功能障碍的例数。

1.4 统计学方法

所有资料均用 SPSS23.0 的统计软件进行处理,计数资料为 $n(\%)$ 、计量资料为 $\bar{x} \pm s$,再用 X^2 和 t 进行检验,检验结果 $P < 0.05$,则起到差异具有一定统计价值。

2. 结果

2.1 两组急诊抢救效率比较

观察组在分诊、急救、检查等环节所用的平均时间更短,其抢救效率明显比参照组高,对比差异明显 $P < 0.05$,对比可见表 1。

2.2 两组患者并发症发生率比较

结合统计结果,观察组中并发症的例数更少,其发生率比参照组低,结果差异显示明显 $P < 0.05$,具体可见表 2。

表 1 两组患者急诊抢救效率对比 (min)

组别	例数	分诊评估	静脉采血	急救	预警	抢救准备	检查到治疗
观察组	38	2.82 ± 0.80	4.54 ± 1.01	27.39 ± 4.25	4.28 ± 0.53	4.27 ± 1.05	28.28 ± 4.35
参照组	38	4.61 ± 1.03	8.63 ± 1.64	35.74 ± 8.94	7.02 ± 1.32	7.12 ± 1.17	39.04 ± 5.16
P	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05
t	-	07372	9.156	10.393	9.472	5.228	8.396

表 2 两组患者并发症发生情况对比 (n, %)

组别	例数	泌尿系统感染	肺部感染	继发癫痫	昏迷	发生率
观察组	38	1	1	0	0	2 (5.26)
参照组	38	2	2	1	2	7 (18.42)
P	> 0.05	-	-	-	-	< 0.05
X^2	-	-	-	-	-	9.943

2.3 两组患者救治效果情况比较

优, 其结果差异明显 $P < 0.05$, 对比可见表 3。

观察组出现严重功能障碍的例数更少, 整体救治效果更

表 3 两组患者救治效果情况对比 (n, %)

组别	例数	肢体功能障碍	语言障碍	肌张力异常	吞咽障碍	其他
观察组	38	2 (5.26)	1 (2.63)	1 (2.63)	2 (5.26)	1 (2.63)
参照组	38	5 (13.16)	3 (7.89)	3 (7.89)	5 (13.16)	2 (5.26)
P	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
χ^2	-	6.282	4.691	5.607	4.423	4.196

3. 讨论

急性脑梗死对生命安全的危害性极大, 其发病率在近年来呈现持续上升的趋势, 尤其在老年人群中最为显著。急性脑梗死一旦发病, 通常会对大脑神经系统细胞造成损伤, 而引起肢体、语言、运动等方面的障碍问题, 甚至导致植物状态、死亡。结合当前临床实践可知, 急性脑梗死患者的预后与急诊抢救效率和质量有着直接的关联, 通过尽早实施有效干预恢复脑部血流灌注, 有助于减轻患者神经功能损伤程度, 从而促使救治效果得到改善。在传统的急诊护理中, 存在环节脱节、等待时间过长、分工不明确等问题, 导致急性脑梗死患者的抢救效率难以得到实质性提升。近年来, 随着临床对急性脑梗死急诊流程的不断深入研究, 发现全程优化急诊护理模式以整合院前、院内、早期康复等措施, 可构建规范、系统的护理模式, 从而提升抢救效果。

在本次研究中, 对比相关数据结果可知: 观察组在分诊、急救、检查等环节所用的平均时间更短, 其抢救效率明显比参照组高, 对比差异明显 $P < 0.05$; 观察组中并发症的例数更少, 其发生率比参照组低, 结果差异显示明显 $P < 0.05$; 观察组出现严重功能障碍的例数更少, 整体救治效果更佳, 其结果差异明显 $P < 0.05$ 。分析具体原因: 一是全程优化护理将时

间就是生命贯穿于整个救治流程, 对每个细微环节进行优化, 以缩短关键时间节点, 为患者争取更多的救治机会。通过医院与 120 急救中心的系统对接, 可减少信息传递时间, 让医院提前开通卒中绿色通道, 第一时间让院前、院内做好相关救治准备。由于卒中抢救单元的建立, 患者接受检查的过程中可同步完成静脉通路建立、生命体征监护及常规检测等环节, 直接缩短了患者入院到接受治疗的时间, 整体抢救效率得到明显提升。二是全程优化护理以预见性的护理方案加强对患者并发症的预防, 化被动为主动对患者血压、血糖、体温等基础数据进行监测, 并及时处理异常迹象可降低颅内出血、脑损伤加重等不良事件发生的风险^[5]。同时, 借助专业并发症评估量表进行并发症筛查, 结合实际情况制定护理干预措施, 让患者的并发症风险得到显著下降, 为康复奠定了基础。三是早期康复干预, 以良肢位摆放、被动关节活动等为主, 可促使患者神经功能重塑, 而有效降低了功能障碍的严重程度, 对提升远期生活质量具有重要作用。

总而言之, 通过在急性脑梗死患者抢救中应用全程优化急诊护理可获得理想的护理效果, 不仅整体抢救效率得到提升, 患者并发症发生率和病情改善结果均得到优化, 应用价值显著, 可积极推广。

参考文献:

[1]赵婉池. 优化急诊护理流程在急性脑梗死患者中的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2024, 12 (04): 12-14+4. DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2024.04.002.

[2]马文丽, 张瑜, 王丽. 优化急诊护理流程联合阶段性护理干预在急性脑梗死患者中的应用效果 [J]. 海军医学杂志, 2023, 44 (10): 1075-1080. DOI: CNKI: SUN: HJYX.0.2023-10-020.

[3]倪花. 全程优化急诊护理在急性脑梗死中的抢救效果观察 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (13): 90-92+124. DOI: CNKI: SUN: YXSL.0.2022-13-027.

[4]李慧. 全程优化急诊护理在急性脑梗死中的抢救效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (23): 113-116. DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2021.23.013.

[5]王妍. 全程优化急诊护理对急性脑梗死患者抢救效果的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (16): 28-30. DOI: 10.15912/j.cnki.goem.2021.16.010.