

专职化层级护理在急诊脑梗死患者抢救中的应用及生活质量改善分析

王玉杰

(河南大学淮河医院急诊科 河南开封 475000)

【摘要】目的 研究针对急诊脑梗死患者抢救的护理配合方案,对专职化层级护理的应用价值加以明确。方法 以本院急诊科2024年2月-2025年2月收治的脑梗死患者为研究对象,共计选取82例。以随机数字表法为分组方法,将所选患者均分至对照组和研究组。予以前组常规护理,后组则接受专职化层级护理。记录两组救治时间,包括分诊时间、检查时间、治疗时间、急诊停留时间、总抢救时间;评估两组预后情况,包括意识状态、疾病转归、神经功能、生活质量几方面。结果 研究组救治各个环节所用时间及总抢救时间均明显较对照组短($P<0.05$)。两组格拉斯哥昏迷评分(GCS)、格拉斯哥转归评分(GOS)、美国国立卫生院卒中量表评分(NIHSS)、生活质量量表评分(SF-36)在护理干预实施前均未见明显差异($P>0.05$);不同护理干预措施实施后,预后均有改善,研究组改善更明显,上述各项评分均比对照组优($P<0.05$)。结论 在急诊脑梗死患者抢救中,配合实施专职化层级护理能够有效提升抢救效率,促进患者预后改善,建议临床对这一护理模式广泛应用及推广。

【关键词】专职化层级护理;急诊脑梗死;救治时间;预后情况

Application of Specialized Hierarchical Nursing in Emergency Treatment of Cerebral Infarction Patients and Analysis of Quality of Life Improvement

Wang Yujie

(Department of Emergency Medicine, Huaihe Hospital, Henan University, Kaifeng, Henan 475000)

[Abstract] Objective To investigate a nursing intervention protocol for emergency treatment of cerebral infarction patients and clarify the clinical value of specialized hierarchical nursing. Methods A total of 82 cerebral infarction patients admitted to the emergency department from February 2024 to February 2025 were enrolled. Patients were randomly divided into a control group and a study group using a random number table. The control group received conventional nursing care, while the study group received specialized hierarchical nursing. Treatment durations (triage time, examination time, treatment time, emergency stay duration, and total rescue time) were recorded for both groups. Prognosis outcomes—including consciousness status, disease progression, neurological function, and quality of life—were assessed. Results The study group demonstrated significantly shorter treatment durations and total rescue times compared to the control group ($P<0.05$). Prior to nursing interventions, no significant differences were observed in Glasgow Coma Scale (GCS), Glasgow Outcomes Scale (GOS), National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS), or Short Form 36 Health Survey (SF-36) scores between the two groups ($P>0.05$). Following implementation of different nursing interventions, all prognostic parameters improved markedly in the study group, with statistically significant better outcomes than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion In the emergency management of cerebral infarction patients, implementing specialized hierarchical nursing care can significantly enhance rescue efficiency and improve patient prognosis. It is recommended that this nursing model be widely adopted and promoted in clinical practice.

[Key words] Specialized hierarchical nursing care; Emergency cerebral infarction; Treatment time; Prognosis

脑梗死是一种高发的脑血管急症,主要由脑组织血液供应受阻引起,发病突然,病情进展迅速,如果治疗不及时,致残及致死风险均非常高^[1]。实践表明,脑梗死患者的预后与救治及时性密切相关,越早介入,所获得的预后越理想^[2]。而针对脑梗死患者的救治有效性,除了与急诊医疗密切相关外,急救护理配合也是非常关键的一个影响因素^[3]。常规急诊护理中,因为护理人员职责模糊、分工不清晰,常导致工作开展流畅程度不佳,并最终影响整体救治效率。基于此,本研究提出应用专职化层级护理,基于对护理人员层级的划

分,合理进行职责分配,发挥各层级护理人员的专业优势,确保急诊护理工作更加高效、有序开展。现结合本院所收病例,对这一护理模式的实际应用效果展开分析,详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院急诊科2024年2月-2025年2月收治的脑梗

死患者,入组标准:符合有关于脑梗死的诊断;首次发病,自发病至入院时间不超过6h;无其他严重基础疾病,无重要脏器功能障碍。根据上述标准筛选后,最终入组患者共82例。根据研究需要,将入组患者进一步划分成两组,组名为对照组、研究组,分组依据随机数字表法,分入两组中的患者均为41例。对照组中,有男23例,女18例;年龄42~68岁,平均 (54.53 ± 3.14) 岁;自发病至入院时间0.5~6h,平均 (3.14 ± 0.25) h。研究组中,有男25例,女16例;年龄42~70岁,平均 (54.66 ± 3.23) 岁;自发病至入院时间0.5~6h,平均 (3.21 ± 0.22) h。经分析,组间上述资料无明显差异($P>0.05$),进一步的对比研究可行。

1.2 方法

1.2.2 对照组

在急诊救治过程中,为该组患者实施常规护理。接收到患者后,迅速开展预检分诊,协助患者完成挂号,并将其送入抢救室。入室后,遵医嘱为患者实施血常规、计算机断层扫描等检查,待明确诊断后配合医生开展急救,执行心电监护、吸痰、吸氧等基础护理操作^[4]。

1.2.2 研究组

在急诊救治过程中,为该组患者实施专职化层级护理。(1)专职化分级与层级分组管理:根据护理人员资历进行层级划分,为不同层级护理人员分配不同职责,承担不同护理工作任务^[5]。一级为在急诊工作6年以上的护理人员,二级为工作2~5年的护理人员,三级为工作不足2年的护理人员。在此基础上,基于对不同层级专业能力与岗位需求的考量,实施层级分组管理,设立由一级和三级护理人员组成的预检分诊组、由二级和三级护理人员组成的次级抢救组、由一级、二级和三级护理人员组成的危重抢救组。(2)专业化培训:开展对各组护理人员的系统化培训,引导他们全面学习脑梗死急救知识,包括抢救过程中的护理配合、常见突发事件的应急处理策略、护理中潜在风险的识别与防范对策等,提升他们的专业素养,为急诊救治工作的高效、安全开展提供保障^[6]。(3)专职化层级护理流程:患者入院后的5min内,由预检分诊组三级护理人员快速完成生命体征采集工作,并就患者的病史进行初步询问,一级护理人员则基于患者的临床表现、病史等做出对其病情的初步判断,怀疑为脑

梗死后,立即开通卒中绿色通道,快速将患者转运至抢救室。妥善安置后,次级抢救组护理人员立即向急诊神经科、溶栓医师报告,由医师做出对患者病情的评估,并开具相关检查单,护理人员根据医嘱协助患者尽快完成各项检查。同时危重抢救组护理人员快速完成静脉通路建立,连接好心电监护设备对患者的生命体征进行监测,予以患者氧气吸入,并快速进行血液标本采集以备化验,与医生配合开展必要的治疗性护理操作等。整个救治过程中,多关注患者情绪状态,主动同患者沟通,对其进行安抚,确保其在稳定的状态下积极配合各项诊疗操作的开展^[7,8]。

1.3 观察指标

(1)救治时间:包括分诊时间、检查时间、治疗时间、急诊停留时间、总抢救时间,做好相应时间的记录。(2)预后情况:包括意识状态、疾病转归、神经功能、生活质量,分别以格拉斯哥昏迷评分(GCS)、格拉斯哥转归评分(GOS)、美国国立卫生院卒中量表评分(NIHSS)、生活质量量表评分(SF-36)评估,于护理干预前后各进行一次评估。GCS总分15分,评分越高,为意识状态越好;GOS采用五级评分法,评分越高,为疾病转归越好;NIHSS总分42分,评分越高,为神经功能越差;SF-36采用百分制,评分越高,为生活质量越好。

1.4 统计学分析

统计分析使用SPSS 26.0,计数数据、计量数据呈现形式分别为 $n(\%)$ 、 $\bar{x} \pm s$,对应实施 χ^2 检验、t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组救治时间比较

两组救治各个环节所用时间及总抢救时间均有较明显差异($P<0.05$),研究组用时均更短。详见表1。

2.2 两组预后情况比较

护理干预实施前,两组GCS、GOS、NIHSS、SF-36评分均未见明显差异($P>0.05$);不同护理干预措施实施后,预后均有改善,研究组改善更明显,上述各项评分均优于对照组($P<0.05$)。见表2。

表1 两组救治时间比较($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	分诊时间	检查时间	治疗时间	急诊停留时间	总抢救时间
研究组	41	1.31 ± 0.22	15.15 ± 2.29	25.57 ± 3.41	34.87 ± 3.53	38.74 ± 3.87
对照组	41	3.32 ± 0.48	20.66 ± 2.34	36.56 ± 3.62	44.25 ± 3.24	55.93 ± 3.76
t		24.375	10.775	14.149	12.535	20.398
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组预后情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	GCS 评分		GOS 评分		NIHSS 评分		SF-36 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	41	6.69 ± 1.23	12.87 ± 1.16	2.42 ± 0.31	4.28 ± 0.46	30.42 ± 2.23	15.25 ± 2.31	60.58 ± 2.46	82.44 ± 2.36
对照组	41	6.72 ± 1.34	9.35 ± 1.53	2.37 ± 0.26	3.07 ± 0.36	30.36 ± 2.34	21.36 ± 2.44	60.24 ± 2.57	70.65 ± 2.13

t	0.106	11.737	0.791	13.263	0.119	11.642	0.612	23.744
P	0.916	<0.001	0.431	<0.001	0.905	<0.001	0.542	<0.001

3 讨论

脑梗死是临床中比较常见的一种急性脑病,以脑部缺血、缺氧为主要表现,起病急骤,病情进展迅速,救治的时间窗口比较有限,在发病后的短时间内能否得到及时有效治疗在很大程度上影响预后^[9,10]。因而,提升救治时效性在脑梗死抢救工作中至关重要。而在急诊救治过程中,护理干预必不可少,通过专业、高效的抢救护理,能够有效提升整体救治效率,对于患者预后的改善也至关重要^[11]。然而,当前临床实践中普遍应用的常规急救护理流程化的特征明显,对于不同病程阶段、不同病理特征的患者缺乏针对性干预,各个环节的有效配合也不佳,导致其在提升抢救效率与改善预后方面的作用受限^[12]。因而,亟需探索一种更加高效、有序的急诊护理模式,提升脑梗死患者抢救时效性与有效性。专职化层级护理基于对护理人员个体经验与能力水平的综合考量,合理将其分层,为不同层级的护理人员分配不同职责,能够使全体人员均发挥自身专业优势,促进护理工作质量改善。同时各级人员协调配合,能够有效提升工作效率^[13]。在岗位职责细化的情况下,护理人员的责任意识也能够有效提

升,使护理工作更加专业化、精细化。本次研究对这一护理模式在急诊脑梗死患者抢救中的应用效果进行分析发现,对研究组患者的分诊时间、检查时间、治疗时间、急诊停留时间、总抢救时间均明显短于对照组($P<0.05$),突出了专职化层级护理在提升抢救效率方面的明显优势。此外,研究组GCS、GOS、NIHSS、SF-36评分在护理后均发生了更为明显的变化,各项数值结果均比对照组优($P<0.05$),表明专职化层级护理对于患者意识状态、疾病转归、神经功能、生活质量改善均具有更显著的作用。专职化层级护中,通过对护理人员科学分层与合理分组,能够使护理工作更加高效、有序开展;通过对护理人员的系统培训,能够帮助他们更全面掌握脑梗死抢救过程中相关知识,提升他们的专业水平。实际救治过程中,不同层级与小组的护理人员规范做好自身工作,协同推进抢救护理工作进展,能够有效提升抢救效率,最大程度帮助患者改善预后^[14]。

综上所述,在急诊脑梗死患者抢救中,配合实施专职化层级护理能够有效提升抢救效率,促进患者预后改善,建议临床对这一护理模式广泛应用及推广。

参考文献:

[1]靳晓燕,魏坤,刘佳.优化急诊护理流程在急性脑梗死患者抢救中的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(6):135-136.

[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.

[3]叶淑英,郑应红,林舜贤,等.急诊一体化溶栓护理模式对急诊脑梗死患者急救效率,神经功能及短期预后的影响[J].护理实践与研究,2024,21(7):1095-1100.

[4]杨飞.急诊护理路径在抢救急性脑梗死患者中的应用效果观察[J].智慧健康,2023,9(26):269-272.

[5]袁芳,孙梨萍,平月红.专职层级干预对急性缺血性脑卒中病人急诊抢救室滞留时间及抢救成功率的影响[J].循证护理,2023,9(03):530-533.

[6]武若楠.专职化层级护理对急性脑梗死患者抢救效率及神经功能损伤的影响[J].内蒙古医学杂志,2022,54(03):346-347.

[7]盛玲凤,汪月.精准优化急诊护理模式在急性脑梗死患者中的应用价值探讨[J].中国社区医师,2022,38(35):129-131.

[8]经莹,徐吉刚.精准优化急诊护理模式对急性脑梗死患者急救效果的影响分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(8):173-176.

[9]倪仪华,黄颖颖.急诊护理流程在急性脑梗死急救护理中的应用效果观察[J].长寿,2023(5):135-137.

[10]陈悦.急诊护理流程运用于急性脑梗死急救护理中的临床效果[J].每周文摘·养老周刊,2023(22):0234-0236.

[11]韩晴.规范化急诊护理流程对急性脑梗死患者救治效果及预后的影响[J].现代养生,2023(17):1319-1321.

[12]刘海菊.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J].饮食保健,2022(3):61-64.

[13]蔡兰兰,马娇,夏俊琳,等.专职化层级护理模式应用于急诊脑梗死患者对抢救效果的影响[J].现代消化及介入诊疗,2022(S01):0770-0770.

[14]于芳.专职化层级护理干预在急诊脑梗死患者抢救中的临床应用效果[J].基层医学论坛,2024,28(06):98-100,104.