

# 探讨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

蔡金君

(江苏省徐州市新沂市中医医院, 江苏 徐州 221400)

**摘要:** **目的** 研究探讨急诊护理流程改进对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响。**方法** 我们选取了60例患者作为研究样本, 时间为2021年6月至2022年9月。通过随机数表法, 我们将这些患者分为观察组和对照组, 每组30例。对照组接受常规护理流程, 观察组则接受常规护理流程以及经过优化的急诊护理流程。**结果** 观察组患者的后遗症发生率与梗死再发率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的分诊时间及总抢救时间明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者治疗后48 h及72 h的MESSS评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者治疗后的日常生活能力评分明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者治疗半年后的SIS评分明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义。**结论** 为提高急性脑梗死患者抢救效果与生活质量, 我们优化护理流程, 旨在改善神经功能缺损、提升生活质量, 这一举措的效果显著, 不仅能使患者得到更好的治疗, 还能降低残疾率, 提高康复率。

**关键词:** 急性脑梗死; 优化急诊护理流程; 生活质量

**中图分类号:** R473.74

**文献标识码:** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.83.034

## Explore the Impact of Optimizing Emergency Care Process on Emergency Treatment Efficiency and Quality of Life in Patients with Acute Cerebral Infarction

CAI Jin-jun

(Traditional Chinese Medicine Hospital of Xinyi, Xuzhou, Jiangsu, China)

**ABSTRACT: Objective** Research and explore the impact of improving emergency nursing processes on the efficiency and quality of life of patients with acute cerebral infarction. **Methods** We selected 60 patients as the study samples, with a time span of June 2021 to September 2022. By using the random number table method, we divided these patients into an observation group and a control group, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing procedures, while the observation group received routine nursing procedures and optimized emergency nursing procedures. **Results** The incidence of sequelae and recurrence rate of infarction in observation group were significantly lower than that of control group,  $P < 0.05$ ; Triage time and total rescue time of patients in observation group were significantly lower than control group,  $P < 0.05$ ; The MESSS scores of 48 h and 72 h after treatment were lower than control group,  $P < 0.05$ ; The daily living ability score of the observation group patients after treatment was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The SIS score of the observation group patients after six months of treatment was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ), and the difference was statistically significant. **Conclusion** To improve the rescue effect and quality of life of patients with acute cerebral infarction, we optimize the emergency nursing process, aiming to improve neurological deficits and improve quality of life. The effectiveness of this measure is significant, not only enabling patients to receive better treatment, but also reducing disability rates and improving rehabilitation rates.

**KEY WORDS:** Acute cerebral infarction; Optimize the emergency nursing process; Quality of life

## 0 引言

急性脑梗死是一种常见且严重的脑血管

疾病, 通常由血管堵塞导致大脑供血不足而引发。这种疾病发病迅猛, 患者需要及时急救和护理, 以最大限度地减少脑损伤并提高生活



质量。急诊护理流程在这个过程中起着关键的作用，它对于保证急性脑梗死患者获得及时有效的治疗至关重要。对于提高急性脑梗死患者的生活质量和急救效率急诊护理流程的优化意义很大，可以经过规划和优化，实现快速诊断和治疗，有效降低患者等待时间，最大限度地减少脑损伤的程度。此外，优化后的流程还可以提供更好的协调和沟通机制，确保急诊团队之间的高效配合，减少因信息传递不畅而导致的延误和错误。要想实现急诊护理流程的优化并取得上述效果，需要全面考虑多个因素。包括医疗资源的合理配置、急诊护理团队的专业素养、医疗技术的进步以及信息系统的支持等。同时，还需要加强相关政策的制定和执行，为急性脑梗死患者提供全面而高效的急诊护理服务<sup>[1-2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究选取的是急性脑梗死患者共计60名，通过对其进行颅脑CT或MRI检查，确认诊断。并进行了随机分组。对照组55~80岁，平均(63.56±3.23)岁；男16例，女14例。观察组56~79岁，平均(63.46±3.46)岁；男15例，女15例。对比两组一般资料，差异不显著( $P>0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理流程，医生必须综合患者的病情进行全面分析和判断，依据其丰富的临床经验制定有针对性的治疗计划。护理人员会严格按照医嘱的要求执行心电监护等相关护理措施，以确保患者的安全和舒适。在对照组中，医生将会仔细评估患者的症状、疾病进展以及任何相关的医学报告。通过这些信息，医生能够形成一个全面的病情了解，并根据他们多年的临床经验和专业知识制定出最佳的治疗方案。护理人员将会密切监测患者的心电

图，确保其心脏功能的稳定。此外，他们还会遵循医生的嘱托，执行其他必要的护理措施，以便在患者的康复过程中提供必要的支持和照料。通过常规护理流程，医护人员共同努力，保证患者享受最佳的医疗护理。他们将始终关注患者的健康状况，并及时做出调整，以满足患者个体化的需求。

观察组采取常规护理流程及优化急诊护理流程。优化急诊护理流程对于急性脑梗死患者极为重要。脑梗死是一种常见的卒中类型，发病率高、病情严重，如果不及时、恰当地处理，将带来不可逆转的后果，甚至导致残疾或死亡。因此，在急诊护理过程中，必须采取正确、快速的护理措施，以确保最佳的治疗结果。以下是关于如何优化急诊护理流程对急性脑梗死患者的具体措施：(1)建立快速反应机制：在急性脑梗死患者的护理中，时间是至关重要的因素。因此，建立快速反应机制非常重要。医院可以采用一些方法来确保这一点，例如建立“绿色通道”服务，迅速将患者送到CT室进行头颅CT检查以及设立专门的随访团队，确保患者得到全面、及时的治疗和管理。(2)积极预防并发症：急性脑梗死患者易发生并发症，例如肺部感染、深静脉血栓等。因此，在护理过程中，应积极预防并发症的发生。具体措施包括：合理控制患者的体温、监测呼吸情况、定期更换体位、适时给予抗生素、促进患者早期活动等。(3)加强宣教和心理支持：急性脑梗死患者往往会感到恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪，这可能会影响他们的治疗效果。因此，在护理过程中，应加强对患者及其家属的宣教和心理支持。通过为患者提供必要的信息和支持，帮助他们更好地应对疾病，增强治疗信心和意愿。(4)细致入微的护理：在急性脑梗死患者的护理过程中，需要进行细致入微的护理工作。这包括：保证床单、被子、衣物等清洁卫生；定时更换纸尿裤，清洁口腔、皮肤等；观察患者的生命体征、神经功能等变化，

并及时进行记录。通过这些护理措施，可以有效地降低患者的感染风险和危险因素。(5) 强化团队合作：急性脑梗死患者的护理需要各个部门之间的密切配合和协调。应建立高效的协调机制，在医生、护士、康复师、社工等专业人员之间建立良好的沟通渠道，并确保每位专业人员都熟知自己的职责和工作内容。只有加强团队合作，才能为急性脑梗死患者提供最佳的护理服务。(6) 制定科学的护理计划：为了优化急性脑梗死患者的护理流程，制定科学的护理计划是必要的。护理计划应根据患者的病情、治疗需要和生活习惯等因素来制定，包括以下几个方面：①评估：医生应该对患者进行全面的评估，包括身体状况、神经系统状况、精神状态等多个方面，以便制定针对性的护理方案。②目标：明确每位患者的护理目标，例如控制血压、降低颅内压等，并将这些目标转化为具体的护理行动。③干预：根据评估结果和护理目标，医生应该制定相应的护理干预措施，包括药物治疗、康复锻炼、营养支持等。④注意事项：根据患者的病情和特殊需求，列出相关的注意事项，例如禁用某些药物、限制活动范围等。⑤随访：制定定期随访计划，对患者的病情变化进行监测，并及时调整护理计划。(7) 应用先进技术：应用先进技术可以提高急性脑梗死患者的治疗效果和生活质量。目前，常用的先进技术包括：数字化医疗、远程医疗、智能健康监测等。这些技术可以帮助医护人员更好地了解患者的病情，实现信息的共享和协作，提高护理的精准度和效率。(8) 加强职业素养：在优化急性脑梗死患者的护理过程中，医护人员的职业素养非常重要。医护人员应该具备专业知识和丰富的护理经验，同时还应该具备良好的沟通能力、责任心和敬业精神。只有这样，才能为患者提供最佳的护理服务，并为患者家属树立信心<sup>[3-6]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录分诊和急救时间，并了解后遗症发生

率、梗死再发率。对患者的神经功能缺损状况和生活能力进行评估。在随访过程中，使用SIS评估患者。

### 1.4 统计学方法

用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析，计量资料使用( $\bar{x} \pm s$ )表示，以 $t$ 检验；计数资料用(%)表示，以 $\chi^2$ 检验，当 $P < 0.05$ 时，则表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组后遗症发生率与梗死再发率

观察组患者的后遗症发生率与梗死再发率明显低于对照组( $P < 0.05$ )，差异具有统计学意义，具体数据参见表1。

表 1 对比两组后遗症发生率与梗死

组别	例数	再发率 [n(%)]	
		后遗症发生率	梗死再发率
观察组	30	2 (6.67)	4 (13.33)
对照组	30	10 (33.33)	15 (50.00)
$\chi^2$		5.104	7.702
$P$		0.024	0.006

### 2.2 对比两组急救效果

观察组患者的分诊时间及总抢救时间明显低于对照组( $P < 0.05$ )，差异具有统计学意义，具体数据详见表2。

表 2 对比两组急救效果 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	分诊时间 (min)	总抢救时间 (min)
观察组	30	0.67 ± 0.13	3.33 ± 0.43
对照组	30	2.57 ± 0.61	5.36 ± 0.83
$t$		15.005	11.895
$P$		<0.05	<0.05

### 2.3 对比两组者治疗前、治疗后48 h、治疗后72 h的MESSS评分

观察组患者治疗后48 h及72 h的MESSS评分均低于对照组( $P < 0.05$ )，差异具有统计学意义，具体数据详见表3。

**表 3 对比两组治疗前、治疗后 48 h、治疗后 72 h 的 MESSS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	例数	治疗前	治疗后 48 h	治疗后 72 h
观察组	30	20.41 ± 6.43	10.72 ± 7.51	8.41 ± 4.42
对照组	30	21.05 ± 6.23	16.12 ± 8.23	12.13 ± 6.51
<i>t</i>		0.392	2.655	2.589
<i>P</i>		0.697	0.010	0.012

#### 2.4 比较两组治疗前后日常生活能力评分

治疗前, 两组患者的日常生活能力评分没有明显差异 ( $P > 0.05$ )。然而, 观察组患者治疗后的日常生活能力评分明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义, 具体数据请参见表4。

**表 4 对比两组治疗前后日常生活能力评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	30	86.41 ± 24.82	134.23 ± 24.61
对照组	30	85.62 ± 23.51	102.81 ± 23.21
<i>t</i>		0.127	5.087
<i>P</i>		0.900	<0.05

#### 2.5 对比两组治疗半年后SIS评分

观察组患者治疗半年后的SIS评分明显高于

**表 5 对比两组治疗半年后 SIS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	例数	ADL/IADL	手功能	力气	记忆与思维	参与
观察组	30	159.21 ± 32.13	129.62 ± 11.32	159.72 ± 43.32	158.52 ± 43.72	180.62 ± 32.12
对照组	30	137.31 ± 29.32	103.72 ± 10.43	134.62 ± 41.45	132.71 ± 42.62	159.91 ± 35.52
<i>t</i>		2.758	42.309	2.293	2.315	2.369
<i>P</i>		0.008	<0.05	0.026	0.024	0.021

而减少再发风险。第三, 优化急诊护理流程能够降低分诊时间。在急性脑梗死的治疗中, 分诊时间是至关重要的。如果分诊时间过长, 会导致患者失去最佳治疗时机, 增加后遗症的发生率。若使患者尽早得到最合适的治疗, 急诊护理流程的优化尤其重要。第四, 优化急诊护理流程能够弥补抢救时间过长。对于急性脑梗死患者来说, 抢救时间是生死攸关的。如果抢救时间过长, 将极大地影响治疗效果, 甚至危及患者的生命。通过优化急诊护理流程, 医护

对照组 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义, 具体数据详见表5。

### 3 讨论

随着现代医学技术的不断发展, 急性脑梗死的治疗也得到了极大的改善。然而, 在治疗方面仍然存在一些挑战和难点, 急诊护理流程优化则成为了解决这些问题的重要方式之一。

首先, 优化急诊护理流程能够降低后遗症发生率。在急性脑梗死发作时, 时间是最重要的因素之一。如果急救人员在接到求助电话后能够尽快到达现场, 并对患者进行及时、准确的评估和处理, 就可以将患者送往最合适的医院进行治疗。这样, 患者得到的治疗将更加及时有效, 从而降低后遗症发生率。其次, 优化急诊护理流程能够降低梗死再发率。对于已经发生过一次脑梗死的患者来说, 再发概率较高。因此, 在急性期的治疗中, 如何降低再发率也是非常重要的。优化急诊护理流程可以使患者在急性期得到更加精准、全面的治疗, 从

人员可以更加高效地进行急救工作, 缩短抢救时间, 提高治疗成功率。第五, 优化急诊护理流程能够降低MESSS评分。MESSS评分是衡量急性脑梗死严重程度的指标之一, 在治疗过程中对患者进行动态观察。优化急诊护理流程, 对于降低MESSS评分很有效, 减少患者的疼痛和不适感, 提高治疗效果。第六, 优化急诊护理流程能够提升日常生活能力评分。急性脑梗死会给患者的日常生活带来很大的影响, 包括行动不便、语言障碍等。通过优化急诊护理

流程,患者得到更加全面、科学的治疗,可以加速康复进程,提高日常生活能力评分。如采用中西医结合的方法,对患者进行综合调理和康复训练,还可以更好地促进病情恢复,提高日常生活能力评分。最后,优化急诊护理流程能够提高半年后SIS评分。SIS评分是衡量脑梗死患者生活质量的指标之一,包括手功能、力气、记忆与思维等多个方面。通过优化急诊护理流程,早期治疗得到充分、科学的保障,可以有效缓解患者痛苦,降低身体机能和心理状态的影响,以至于在半年后SIS评分上升。总的来说,优化急诊护理流程对急性脑梗死患者有着极其重要的意义<sup>[7-10]</sup>。

急性脑梗死是一种常见的神经系统疾病,它会导致大脑供血不足,继而影响神经功能。这种疾病可能会给人们的健康和生活带来很大的威胁,因此预防急性脑梗死具有非常重要的意义。目前,预防急性脑梗死主要依靠调整生活习惯。首先,我们应该保持良好的饮食习惯。科学的饮食结构对于预防急性脑梗死非常重要。常吃富含维生素C、D、E以及叶酸等营养物质的食品,如新鲜水果、蔬菜、全谷类食物等,可以减少动脉硬化,降低甘油三酯、胆固醇和LDL-C等脂肪在血液中的含量,从而起到预防脑梗死的作用。其次,适当的运动也是预防急性脑梗死的重要手段之一。适度的锻炼可以增强心肺功能,改善血液循环,降低高血压和血脂等疾病的发生率。按照自身健康状况,可以选择适当的运动方式,如快走、游泳、骑车等,来保持身体健康。除此之外,还可以通过注重睡眠来预防急性脑梗死。睡眠不足或睡眠质量差的人,常会出现失眠、易怒、记忆力减退等问题,甚至可能导致心血管疾病的加重。因此,我们应该保证充足的睡眠时间,尤其是老年人和工作压力大的人群,更需要注意休息和调整。此外,心理调节也是预防急性脑梗死的重要手段。长期处于紧张、焦虑、抑郁等负面心理状态

下的人,容易引发心脑血管疾病的发生和加重。正确对待事情,积极乐观的态度,有利于缓解压力、降低情绪波动,同时也有助于保持良好的心态和健康的身体。此外,大多数高危人群应该采取一些特殊的预防措施。如高血压患者应该定期监测血压、按医嘱用药,糖尿病患者应该注意饮食调节和药物治疗,老年人群应该采取适当的运动方式,增强体质等。通过这些针对性的预防措施,可以有效地降低急性脑梗死的发生率。总之,预防急性脑梗死需要我们从日常生活中的各个方面进行入手,采取科学合理的生活方式和健康习惯。除了注意饮食、锻炼、睡眠等基础措施外,还应该注意日常的工作和生活环境,避免长时间暴露在高温、噪音、污染等不良环境下。此外,定期进行身体检查也是非常重要的。通过及早发现潜在的健康问题,采取有效的治疗措施,可以有效地预防急性脑梗死的发生<sup>[11-12]</sup>。

除了日常生活中的预防措施外,一些特殊人群还需要采取一些额外的预防措施。如青少年应该遵守学校的规章制度,避免过度游戏和使用电子产品;孕妇应该按时进行产前检查,保证胎儿的健康成长等。对于这些人群,我们应该根据其特点和需求,采取更加针对性的预防措施。最后,我们还需要强调预防与治疗的关系。当出现急性脑梗死的状况时,应该尽快就医,接受专业的诊断和治疗,以避免病情进一步恶化。同时,在治疗过程中,也要注重科学合理的饮食和锻炼等方面的护理,以促进康复和预防再次发生。

总而言之,预防急性脑梗死需要从日常生活中入手,养成健康的生活习惯,注意环境卫生和身体健康状况。这些措施不仅可以降低急性脑梗死的风险,还有利于维护身体的健康和稳定状态。在预防过程中,应该注重科学合理的方法和个人差异化的需求,根据自身情况采取相应措施。通过长期的努力和坚持,才能做到预防在先、治疗在后,让身体保持健康和稳

(下转第249页)

者的反应而进行了一些取舍,尤其是观察组患者的术后表现,总体上,该研究结果达到了我们的预期,但也提示其中有一些风险,在回顾性分析中,我们发现,年龄越大、多发性骨折越严重的患者,即便在接受VATS之后,发生风险的概率依旧很高,这意味着针对一些情况危险的多发性肋骨骨折患者实施VATS时,需要借助其他措施来保证患者安全性,仅仅依靠VATS,还比较危险<sup>[10]</sup>。

### 参考文献

- [1] 周雪涛.3D打印技术在高位复杂肋骨骨折和全胸腔镜下记忆合金环抱器固定后位肋骨骨折中的效果[D].河北:河北医科大学,2022.
- [2] 李杰,刘鑫,李炳辉.3D胸腔镜下可吸收钉内固定术治疗肋骨骨折的效果分析[J].中国实用医药,2022,17(6):85-87.
- [3] 朱小龙.胸腔镜下小切口肋骨骨折内固定术与传统开胸手术治疗效果分析[J].甘肃科

技,2021,37(9):117-119.

- [4] 张瑜.可吸收线肋骨捆扎牵引联合胸腔镜下记忆合金环抱器肋骨内固定治疗多发肋骨骨折的效果[J].华夏医学,2021,34(2):108-112.
- [5] 李高辉,张莉.电视胸腔镜下钛镍合金肋骨接骨板内固定对多发肋骨骨折患者预后的影响[J].临床研究,2021,29(1):96-98.
- [6] 张继军,洪琼川,莫晓潮,等.专利器械胸腔镜接骨板行完全胸腔镜肋骨骨折记忆合金内固定术[J].中国微创外科杂志,2020,20(10):896-900.
- [7] 王瑞禄.胸腔镜辅助下肋骨内固定治疗创伤性多发肋骨骨折的临床疗效[D].山西:山西医科大学,2020.
- [8] 张丽,冯守界,王柱,等.胸腔引流管联合中心静脉导管引流对胸腔镜辅助下肋骨骨折内固定术后康复效果的影响[J].中国实用医药,2020,15(9):4-6.
- [9] 李健平.临床护理路径在胸腔镜下肋骨骨折内固定的应用[J].中国城乡企业卫生,2019,34(9):190-192.
- [10] 寇海涛.胸腔镜下小切口镍钛记忆合金肋骨接骨板固定术治疗多发肋骨骨折的效果观察[J].临床医学,2019,39(3):40-42.

(上接第179页)

定的状态。

### 参考文献

- [1] 潘小珍,杨秋兰.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].宜春学院学报,2022,44(9):73-75,84.
- [2] 王欣.优化急诊护理流程对提高急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响分析[J].医学理论与实践,2020,33(10):1681-1683.
- [3] 施维,赵佳丽.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].实用临床护理学电子杂志,2020,5(7):92,103.
- [4] 刘霞,葛万霞.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].临床医药文献电子杂志,2020,7(51):7-8.
- [5] 楚春蕾,王博闻,刘玉红.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分析[J].中国保健营养,2020,30(34):220.
- [6] 苏婷,陈英英,庞瑛瑛.探析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,2020,7(17):182-183.

- [7] 张方.优化急诊护理流程对提高急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响分析[J].中国实用医药,2020,15(30):57-58.
- [8] 吴艳.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探讨[J].糖尿病天地,2020,17(5):225-226.
- [9] 杜晓谱.对急性脑梗死患者使用优化院前急诊护理的急救疗效及对患者神经功能的影响[J].黑龙江医学,2021,45(8):860-861.
- [10] 盖琦.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效果和生活质量的影响[J].中国医药指南,2020,18(3):281-282.
- [11] 马济芬,沙玲,东张森,等.全程优化急救护理模式在急性缺血性脑梗死患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(5):38-41.
- [12] 钟俏枝.优化急诊护理流程对急性脑梗死急救患者的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2021,6(42):100-102,71.