

优化急诊护理流程对脑出血昏迷患者急救效率急救结局的影响

张 敏

鄂托克旗第二人民医院 内蒙古 鄂尔多斯 016064

摘要：目的：探究优化急诊护理流程对脑出血昏迷患者急救效率急救结局的影响。方法：选取我院在2022年1月至2024年1月收治的60例脑出血昏迷患者，随机分为对照组、观察组各30人，前者实施常规护理，给予后者优化急诊护理流程。结果：相比对照组，观察组抢救成功率较高，急救干预、专业治疗及总缺血时间均较短（ $P < 0.05$ ）。结论：优化急诊护理流程对脑出血昏迷患者急救效率急救结局的影响非常显著，有利于提高抢救成功率和急救效率。

关键词：优化急诊护理流程；脑出血昏迷；急救效率；急救结局

脑出血是临床上一种具有较高发生率的脑血管出血性疾病，这种疾病在急性发作期具有较高的致死率和致残率^[1]。因此，及时控制患者的脑出血和脑损伤非常重要。常规急诊护理是被广泛运用到临床上的一种护理方式，但由于这种护理方式救治效果并不理想，且极易于花费大量的时间，导致患者脑部缺氧和缺血时间比较长，使病情加重，影响整体治疗效果^[2]。所以，提升脑出血昏迷患者急救效果，优化急救结局是医护人员非常关注的问题之一。急诊护理流程是围绕抢救时间而制定的针对性急诊护理模式。本文旨在探究优化急诊护理流程对脑出血昏迷患者急救效率急救结局的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2022年1月至2024年1月收治的60例脑出血昏迷患者，随机分为观察组男17例、女13例，平均年龄（ 65.32 ± 6.25 ）岁；对照组男19例、女11例，平均年龄（ 65.29 ± 6.18 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入患者必须经头颅磁共振（MRI）或CT等影像学检查确诊为脑出血，且患者或家属需知情、同意此次研究，并签署知情同意书。排除标准：（1）发病前有认知功能障碍或精神系统疾病的患者；（2）发病前存在精神功能障碍的患者，可能无法准确表达自身状况；（3）有严重心、肝、肾等器官功能疾病的患者，由于病情复杂，可能影响研究结果；（4）非首次发生脑出血的患者，由于可能存在多次发病后的病理生理改变，可能影响研究结果。

1.2 方法

给予观察组标准流程化急救护理：（1）快速响应与初步评估。当接到脑出血昏迷患者的急救电话时，院方应立即启动紧急响应机制，即刻召集由医生、护士等

多学科人员组成的急救团队，确保团队成员能够迅速到位，为患者的救治做好充分准备。根据脑出血昏迷患者的急救需求，院方应提前做好呼吸机、心电监护仪、除颤器等必要的医疗器械和药品，以便在患者抵达后能够立即进行救治。当患者抵达急诊室后，医护人员需迅速而准确地进行初步评估，通过呼唤、拍打等方式判断患者的意识状态，以了解患者的昏迷程度。密切监测患者的生命体征，以便及时发现异常情况并采取相应的救治措施。检查患者的头部是否有外伤、出血等情况，并评估出血的量和性质。在初步评估的同时，医护人员还需询问患者的既往病史、用药史等，以便了解患者的身体状况和可能的病因。（2）紧急处置与稳定病情^[3]。迅速清理患者口腔、鼻腔内的分泌物及呕吐物，必要时使用吸引器，确保呼吸道畅通无阻，防止窒息发生。立即给予患者脱水剂，如甘露醇，以降低颅内压，减轻脑水肿，保护脑组织免受进一步损伤。密切监测血压变化，并根据患者具体情况，合理使用降压药物，将血压控制在安全范围内。迅速建立多条静脉通道，确保急救药物如止血药、降压药等能够及时、准确地输注到患者体内。在紧急处置的基础上，根据患者病情及检查结果，合理补充液体，维持水电解质平衡，防止因脱水或电解质紊乱而加重病情。在患者病情初步稳定后，迅速准备将患者转运至CT室或手术室进行进一步检查和治疗。（3）团队协作与多学科融合。迅速组建由急诊科、神经内科、神经外科等多学科人员组成的急救团队，团队需具备高度的专业素养和协作精神，能够在短时间内迅速集结，为患者的救治做好充分准备。在急救团队中，每个成员都应明确自己的职责和分工。医生负责病情的评估与诊断，护士负责生命体征的监测与急救措施的实施。

施,影像技师和检验技师则负责患者的影像学检查和实验室检查。在急救过程中,需要团队成员之间的密切配合与及时沟通,确保患者在最短时间内得到全面、专业的救治。(4)持续监测与动态调整。对患者的生命体征进行持续、不间断的监测,使用先进的医疗设备,实时捕捉患者生命体征的变化。一旦发现异常,如心率过快或过慢、血压波动过大等,必须立即采取行动,如调整药物剂量、给予氧气吸入等,确保患者的生命体征能够维持在稳定的范围内。同时,根据患者的具体情况,动态调整治疗方案,包括调整药物的种类和剂量等,从而确保患者得到最适合的治疗,从而最大限度地提高救治效果。(5)心理疏导与人文关怀。面对脑出血昏迷患者的家属,他们往往承受着巨大的心理压力与情感冲击,需要提供有效的心理疏导。通过倾听他们的心声、理解他们的焦虑与担忧,用温暖的话语和专业的建议给予他们情感上的支持与安慰。向家属详细介绍患者的病情、治疗方案及预后情况,帮助他们建立正确的认知。根据患者的兴趣爱好、性格特点等,为他们提供定制化的服务,如播放他们喜爱的音乐等。同时,通过定期的培训与交流,提升医护人员的同理心与沟通技巧,使他们能够更好地理解患者及其家属的情感需求,提供更加贴心、专业的服务。还要建立长期的心理支持机制,为患者及其家属提供持续的心理关怀与帮助,可以通过设立心理咨询热线等,让他们在治疗过程中能够相互支持、共同成长。(6)持续优化与改进。建立一套完善的反馈机制,确保在救治过程中能够及时发现任何潜在的问题与不足,全面了解急诊护理流程中的每一个环节,发现其中可能存在的漏洞与短板。在获取反馈后,对每一个案例进行深入的分析,总结经验教训。通过对比不同案例的救治过程与结果,发现其中的规律与趋势,提炼出可复制、可推广的优秀做法,同时针对存在的问题提出切实可行的改进措施。还要建立一套持续改进机制,确保急诊护理流程能够持续优化与改进,包括建立激励与约束机制,鼓励医护人员积极参与优化与改进工作等。

为对照组提供常规治疗、病情监测、基础指导等常规护理措施。

1.3 观察指标

(1)抢救成功率。抢救成功的标准为:患者生命体征逐渐趋于稳定,并在后续治疗中持续保持。患者从昏迷状态中逐渐恢复意识,能够通过睁眼、言语或肢体活动等方式表现出对外部刺激的反应。通过脑部CT或磁共振等影像学检查,确认脑出血得到有效控制,血肿未继续扩大,且未出现新的出血点;(2)急救干预、专业治

疗及总缺血时间。

1.4 统计学分析

SPSS23.0统计学软件,急救干预、专业治疗及总缺血时间以“($\bar{x} \pm s$)”表示,“*t*”检验,抢救成功率以[n(%)]表示,“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 抢救成功率:观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 抢救成功率【n(%)】

组别	n	成功例数	成功率
观察组	30	27	27 (90)
对照组	30	21	21 (70)
χ^2			6.058
<i>P</i>			< 0.05

2.2 急救干预、专业治疗及总缺血时间:观察组均短于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 急救干预、溶栓、专业治疗及总缺血时间($\bar{x} \pm s$)

组别	n	急救干预时 间 (min)	专业治疗时 间 (min)	总缺血时间 (h)
观察组	30	10.22±3.14	48.15±7.25	4.15±0.28
对照组	30	16.29±3.32	66.23±10.26	5.26±0.74
<i>t</i>		7.033	9.638	6.399
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

脑出血,是指由于各种原因导致的脑血管破裂出血,进而压迫脑组织,影响大脑功能的严重状况,出血不仅会对脑组织造成直接的物理压迫,还会引发一系列的生理反应,如颅内压增高、脑疝形成等,进一步加剧脑组织的损伤,最终导致患者陷入昏迷状态^[4]。昏迷是脑出血后最为严重的并发症之一,它表现为患者意识的持续中断或完全丧失,对外界刺激无反应,无论是声音、光线还是疼痛刺激,都无法唤醒他们。这种状态的持续时间,往往取决于出血的部位、出血量以及救治是否及时^[5]。在昏迷期间,患者的生命体征可能极不稳定,需要医护人员密切监测与精心护理。因此,在医疗急救领域,脑出血昏迷患者的救治一直是一项极具挑战的任务。然而,传统的急诊护理流程在面对这类复杂病情时,往往显得力不从心,难以在短时间内做出准确的判断和有效的处置。因此,优化急诊护理流程,提高急救效率,改善急救结局,成为了当前急诊医学领域亟待解决的问题^[6]。

优化急诊护理流程,旨在全面提升脑出血昏迷等急危重症患者的救治效率与质量。它不仅仅是对原有急诊护理模式的一次简单改良,而是一场深刻而全面的变

革。它不仅将急救的每一个环节都打造得更加高效、有序,更在提升患者救治质量的同时,彰显了人文关怀与专业精神的完美融合。它强调流程标准化与个性化服务的结合,可以根据患者的具体病情与需求,提供个性化的照护方案,确保患者在接受救治的过程中能够得到最贴心的关怀^[7]。在这一流程中,医生、护士等多学科团队成员之间的紧密配合,形成了一个高效运转的急救网络。他们各司其职,但又紧密相连,共同为患者的救治贡献力量,这不仅提升了急救的专业性,更确保了患者在接受救治的过程中能够得到最全面、最细致的照护。本文通过探究优化急诊护理流程对脑出血昏迷患者急救效率急救结局的影响,结果显示,观察组抢救成功率、急救效率均较高($P < 0.05$)。原因为:优化急诊护理流程的每一个环节都被精心设计与安排,以最大限度地缩短救治时间,不仅仅是对原有流程的简单调整,而是一场从接收到诊断、再到治疗的全面革新。通过引入快速评估机制,医护人员在第一时间就能对患者的病情做出初步判断,并迅速启动相应的急救预案。在紧急情况下,医生、护士、影像技师等多学科团队紧密配合,形成一个高效运转的急救网络。每一个团队成员都明确自己的职责,并能在最短的时间内完成各自的任务,从而确保整个急救过程的有序进行。并且,通过制定详细的操作流程与指南,医护人员能够按照既定的步骤进行救治,避免了因操作不当或流程混乱而导致的时间浪费,不仅提高了急救的专业性,还使得救治过程更加有序、高效。此外,通过提前准备必要的医疗器械与药品、开

通绿色通道等措施,确保了患者在接受救治的过程中能够得到及时、有效的支持,不仅缩短了患者的等待时间,还提高了救治的成功率。

综上所述,对脑出血昏迷患者应用优化急诊护理流程可以获得更高的抢救成功率,提高急救效率。因此,应该继续深入研究和推广优化急诊护理流程,为更多的脑出血昏迷患者带来生命的希望。

参考文献

- [1]杨晓妍,张志方,张晓旭.院前院内一体化急诊护理模式在急性脑出血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(11):153-155.
- [2]葛玉霞.优化急诊护理流程对脑出血昏迷患者急救效率急救结局的影响[J].基层医学论坛,2024,28(14):33-35.
- [3]翁晓丽.循证理念的急诊护理模式在高血压脑出血手术患者中对心理状态及并发症的价值探析[J].心血管病防治知识,2023,13(29):45-47.
- [4]陈晓丹.急诊护理干预对脑出血昏迷患者并发症发生率的影响[J].中国医药科学,2022,12(5):134-137.
- [5]白丽云,陈乐.急诊高血压脑出血保守治疗患者开展中医护理的干预价值分析[J].医学食疗与健康,2022,20(2):145-148.
- [6]吕佳.标准化急诊护理流程对提高脑出血患者抢救效果的影响分析[J].中国标准化,2022(22):284-286.
- [7]罗亚丽,朱贺变,苗晋霞,等.院前院内一体化急诊护理模式在急性脑出血救治中的应用效果[J].内蒙古医学杂志,2021,53(5):626-628.