 DOI: https://doi.org/10.26549/yzlcyxzz.v3i6.5284

Effect of Emergency Nursing Process Intervention on Thrombolytic Treatment Effect and Functional Rehabilitation of Patients with Cerebral Infarction

Wei Zhang

Daqing Oilfield General Hospital, Daqing, Heilongjiang, 163000, China

Abstract

Objective: To explore the nursing process intervention for patients with cerebral infarction, the effect of thrombolytic treatment and functional rehabilitation. **Methods:** 80 patients with cerebral infarction in our hospital from January 2019 to December 2019 were randomly selected and randomly divided into observation combined control group. The control group was given routine nursing intervention, while the observation group was given emergency nursing process intervention. The thrombolytic treatment effect, neurological function and cognitive function of the two groups after nursing intervention were compared. **Results:** after nursing intervention, the total effective rate of thrombolysis in the observation group was 95%, while that in the control group was 72.5%; and the neurological function and cognitive function of the observation group were significantly better than those of the control group (P <0.05). **Conclusion:** emergency nursing process intervention for patients with cerebral infarction can shorten the treatment time, improve the cognitive function and nerve function of patients, and then effectively improve the effect of thrombolytic treatment.

Keywords

emergency nursing process; cerebral infarction; thrombolysis

急诊护理流程干预对脑梗死患者溶栓救治效果及功能康复的影响

张伟

大庆油田总医院，中国 · 黑龙江 大庆 163000

摘　要

目的：探讨对脑梗死患者进行护理流程干预，对患者溶栓救治的效果及功能的康复情况。**方法：**随机抽取我院 2019 年 1 月至 2019 年 12 月接收的脑梗死患者 80 例，将患者随机分为观察组合对照组，对照组采用常规护理干预，观察组则采取急诊护理流程干预，并对两组患者的经护理干预后的溶栓救治效果以及神经功能、认知功能情况进行比较。**结果：**观察组护理干预后的溶栓救治总有效率达到 95%，对照组的救治总有效率为 72.5%；并且观察组的神经功能和认知功能均明显优于对照组（P ＜ 0.05）。**结论：**对脑梗死患者进行急诊护理流程干预，可以缩短救治时间，改善患者的认识功能及神经功能，进而使溶栓救治效果得到有效提高。

关键词

急诊护理流程；脑梗死；溶栓

1 引言

脑梗死是目前对高龄人群的生命健康具有较高威胁的疾病之一，患者发病后，如不能得到及时的救治，容易引起认知等功能障碍，并导致较高的致残率和致死率 [1]。在脑血管疾病当中属于一种常见病种，其发病原因主要是由于脑组织的局部供血受到阻断所致。在临床治疗中，通常采用高效溶栓剂，对脑血管中的内部环境进行改善，进而使患者的脑部供血恢复到正常状态。在此基础上对患者进行急诊护理干预，可以有效改善患者的神经和认知功能，使溶栓效果得以提高 [2]。对此，选取我院救治的脑梗死患者 80 例，对其中观察组患者采取急诊护理流程干预，观察患者的溶栓效果及神经、认知功能的改善情况，并将两组患者的指标数据进行对比分析，现将研究结果做如下汇报。

2 资料与方法

2.1 一般资料

随机抽取 2019 年 1 月至 12 月期间，我院救治的脑梗死

 DOI: https://doi.org/10.26549/yzlcyxzz.v3i6.5284

患者 80 例，将患者随机平均分为观察组和对照组，观察组中男 26 例，女 14 例，年龄在 60~76 岁，平均年龄为（65.45 ± 3.12）岁；对照组中男 21 例，女 19 例，年龄在 61~75 岁，平均年龄为（65.25 ± 3.22）岁。两组患者的资料基本一致，不具有明显差异（P ＞ 0.05），没有可比性。

2.2 方法

对照组患者采取常规的急诊护理流程干预措施，对患者进行针对性的治疗、护理，除了使用心电监护仪，还需要进行凝血功能检查和头部 CT 检查，以此来判断患者可否符合溶栓治疗范畴，并对患者的生命体征进行密切观察，做好详细地记录[3]。对观察组患者采取改良后的急诊护理流程干预，具体措施如下。

（1）成立急诊护理小组，成员包括神经内科医师一名，急诊护士两名和责任护理两名。急诊护理小组的成员都必须具备较为丰富的神经内科方面的理论知识以及护理经验，经过定期的急诊护理培训，确保其理论基础知识和实操水平都有进一步的提升。小组成员要明确各自的岗位职责，确保急诊护理工作的顺利推进。

（2）急诊护士在接诊三分钟内需对患者的病情作出快速评估，在初步实施抢救后，即可开启绿色救治通道，快速将患者分诊至急诊室进行抢救，对其实施溶栓治疗，同时同其他相关科室保持联系，以便患者可以在最短时间内获得及时救治；同时，医护人员需正确指导患者家属办理好入院手续[4]。

（3）患者一进入急诊室，马上为患者打开静脉通道，对其心电和血压进行监护检测，并进行头部 CT 检测，以此作为患者是否需要溶栓治疗的参考依据。同时，由护士长、责任护士协助主治医师对患者进行抢救。在溶栓治疗期间，每 15min 对患者的呼吸、血压等指标进行观测，并需要对患者生命体征做好详细记录直至治疗结束。

（4）溶栓治疗结束后，责任护士要向患者及其家属进行健康方面的宣传教育，并对患者进行心理护理干预，让患者详细了解溶栓治疗后的护理注意事项，在提高对脑梗死疾病知识的基础上，帮助患者缓解紧张、焦虑等不良情绪；并指导患者正确用药，养成良好的饮食习惯。

2.3 观察指标

2.3.1 溶栓效果

采用神经缺损量表进行评估，按照显效、有效和无效进行分析。显效：评分下降超过 25 分；有效：评分下降在 15~25 分；无效：评分未达到上述标准。

2.3.2 功能恢复情况评估

采用神经功能测量表进行评估，分数越低，表明神经功能恢复得越好；采用认知功能测量表进行评估，分数越低，则表明患者的认知功能恢复得越好。

2.4 统计学分析

数据通过 SPSS22.0 软件进行统计分析，计数资料用以 x^2 检验；计量资料用（$\bar{x} \pm s$）表示并用 t 检验，以 P ＜ 0.05 有统计学差异性。

3 结果

3.1 溶栓效果

研究数据显示，观察组患者经机制护理流程干预后，其溶栓治疗效果明显优于对照组（P ＜ 0.05），见表 1。

表 1 两组患者护理后溶栓效果比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 %
观察组	40	9（22.50）	29（72.50）	2（5.00）	38（95.00）
对照组	40	6（15.00）	23（57.50）	11（27.50）	29（72.50）
x^2	–	–	–	–	18.907
P	–	–	–	–	0.000

3.2 功能恢复情况

研究数据显示，观察组患者经护理干预后，其神经功能和认知功能的恢复情况都明显优于对照组，见表 2。

表 2 两组护理前后的神经功能和认知功能情况对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别		神经功能情况		认知功能情况	
	n	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	58.45 ± 8.06	32.29 ± 7.03	72.36 ± 5.38	98.59 ± 1.69
对照组	40	59.21 ± 6.52	20.28 ± 5.42	71.63 ± 4.82	89.36 ± 3.62
t	–	0.464	8.557	0.646	14.612
P	–	0.644	0.000	0.520	0.000

4 讨论

通过溶栓手术对脑梗死患者进行治疗，是临床上较为有效的治疗手段，但人体大脑能承受缺血缺氧的时间范围仅为 5~10min。因此，对患者实施溶栓手术必须在较短时间内完成。对不同的脑梗死需要采取针对性的护理措施，这样对临床效果也会产生一定的影响。此外，采取合理有效的护理干预措

 DOI: https://doi.org/10.26549/yzlcyxzz.v3i6.5284

施，对于患者实施溶栓手术具有重要意义[5]。常规的护理干预通常多具有主观性，不能对患者的实际情况全面考虑到位。而急诊护理流程干预，则是由具有专业护理技能的医护人员，共同设计、研究出的适合具体患者的护理干预措施。可以将量化管理在对短时间内完成，使患者获得最佳护理效果。对脑梗死患者实施溶栓手术，如果超过最佳手术时间，患者就会造成半暗带缺血性损害，并且这种损害对于患者来说是不可逆的，会严重影响患者的治疗效果以及正常的功能恢复[6]。本次研究数据表明，采取急症护理流程干预，可以使脑梗死患者提高日常功能的恢复情况，进而改善溶栓救治的效果，提高溶栓成功率。

综上所述，对脑梗死患者采取急诊护理流程干预，不仅可以使抢救时间缩短，还可以改善患者的神经功能和认知功能，值得在临床上应用推广。

参考文献

[1] 张蕾 , 赵真 , 胡艳梅 . 急诊护理流程干预对脑梗死患者溶栓救治效果及功能康复的影响 [J]. 国际护理学杂志 ,2020(09):1663−1666.

[2] 张文妹 . 急诊护理干预流程用于脑梗死溶栓患者对其神经功能缺损及日常生活能力改善效果分析 [J]. 按摩与康复医学 ,2019(07):34−35.

[3] 梁钟琴 , 吴月峰 . 优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效果的研究 [J]. 中华全科医学 ,2019(04):682−685.

[4] 黄慧 . 急诊护理流程干预对急性脑梗死患者临床结局的影响 [J]. 中外医学研究 ,2019(12):83−85.

[5] 邹洁 , 胡丹丽 . 急诊护理流程优化对急性脑梗死患者急救效果与护理满意度的影响 [J]. 护理实践与研究 ,2018(08):517−518.

[6] 申卫玲 . 优化急诊护理流程对脑梗死患者预后的影响分析 [J]. 中国实用医药 ,2015(28):253−255.