

# 优化急诊护理管理流程对脑卒中患者预后的影响

郑美菊, 杨英姿

(中山大学附属第五医院 急诊科, 广东 珠海 519000)

**摘要:**目的 观察并分析优化急诊护理管理流程对脑卒中患者预后的影响。方法 选取我院收治的脑卒中患者 40 例作为对照组研究对象, 给予实施常规急诊护理管理流程; 另选取我院收治的脑卒中患者 40 例作为观察组研究对象, 给予实施优化急诊护理管理流程; 对比分析两组方法对脑卒中患者预后的影响。结果 观察组患者的临床结局显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的护理管理质量显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 优化急诊护理管理流程对脑卒中患者预后有着良好的影响, 值得推广。

**关键词:** 优化急诊护理管理流程; 脑卒中; 预后

中图分类号: R47

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.97.135

**本文引用格式:** 郑美菊, 杨英姿. 优化急诊护理管理流程对脑卒中患者预后的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(97): 183+185.

## 0 引言

脑卒中是因为脑部血液循环障碍造成的以弥漫性或者是局限性脑功能缺损为特征的疾病, 包括脑梗死、脑出血以及蛛网膜下腔出血等<sup>[1]</sup>。脑卒中具有发病率高、复发率高、致残率及病死率高等特点, 对患者的身心健康以及生命安全带来巨大的影响, 及时的诊治是有效改善患者预后的重要措施<sup>[2]</sup>。在脑卒中急诊接诊中, 优化急诊护理管理流程可提高急救成功率, 帮助患者早日康复。此次的研究, 目的在于优化急诊护理管理流程, 提高急诊护理管理质量, 改善脑卒中患者的预后, 帮助患者早日康复; 通过选取两组脑卒中患者作为研究对象, 实施常规急诊护理管理流程以及优化急诊护理管理流程, 分析其对脑卒中患者预后的影响, 有了较为满意的成果, 报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 研究资料。**入选我院 2017 年 5 月至 2018 年 5 月收治的脑卒中患者 40 例作为对照组研究对象, 男 22 例, 女 18 例; 年龄在 58-84 岁, 平均  $(64.32 \pm 7.21)$  岁。另入选我院同期收治的脑卒中患者 40 例作为观察组研究对象, 男 25 例, 女 15 例; 年龄在 57-83 岁, 平均  $(64.57 \pm 7.25)$  岁; 护理管理模式: 给予对照组患者实施常规急诊护理管理流程, 给予观察组患者实施优化急诊护理管理流程。对比分析两组性别、年龄等, 其结果存在差异小, 无统计意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 研究方法

**1.2.1 对照组:** 常规急诊护理管理流程, 管理内容包括接诊、挂号、分诊、病情评估 (观察患者脉搏、血压、体温、呼吸、瞳孔大小、肢体反应等情况)、急救措施 (主要有吸痰、建立静脉通道、气管插管等施救措施)、缴费、护送病患检查、病患等待检查结果、联系相关科室、办理住院手续等。

**1.2.2 观察组:** 患者应用优化急诊护理管理流程, 包括: ①出诊之前准备好患者急救所需的物品, 如担架、抢救药物、监测器械仪器等。②接诊后要以最快的速度通知相关抢救室以及抢救人员, 让其在急诊科内等待抢救指令<sup>[3]</sup>。救援车到达医院之前五分钟要再一次打电话确认是否已准备好进行急救, 并且要接诊医疗人员到医院门口等待患者, 待接到患者之后要立即开启生命绿色通道。③实施相应的抢救措施, 接诊 10 分钟内观察患者瞳孔、呼吸、意识、肢体活动、语言活动以及大脑反应, 完成病情评估; 为患者实施吸痰、建立静脉通道、供氧等相应的急救措施; 在为进行患者检查的过程中, 护理人员要采集患者血液样本并把血液标准送至检验室检测。

15 分钟之内完成手术之前的护理准备工作, 且结合患者病情做出相应的抢救护理措施。20 分钟之内完成患者 CT 心电图、常规化验、血生化等各项医技检查<sup>[4]</sup>。④实施相应的护理措施, 针对呼吸紊乱的患者, 给予实施氧气吸入; 针对自主呼吸微弱的患者, 给予实施面罩给氧或者是机械通气, 给予呼吸兴奋剂。评估患者的机体情况, 观察患者的意识, 判断其是否神志清晰, 观察其双侧瞳孔是否等圆、等大, 有无光反射存在<sup>[5]</sup>。观察患者是否发生脑疝, 如发生则需要为其进行脱水以及降低颅内压。患者急救过程中通知介入室做好准备, 密切观察患者有无并发症发生, 一旦发生异常需要立即采取相对应措施实施干预。

**1.3 观察指标。**①观察并记录两组患者的临床结局, 评价项目包括接诊至确诊时间、确诊至治疗时间、48 小时内死亡率、致残率。②评价两组护理管理质量, 可从五个项目进行评价, 即基础护理、护理操作、服务态度、护理管理以及工作效率, 分数为 0-100 分, 分数越低则表示护理管理质量越差。

**1.4 数据处理。**通过 SPSS 17.0 软件处理数据, % 表示计数资料,  $\chi^2$  检验; ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示计量资料,  $t$  检验。  $P < 0.05$  表示比较差异有显著性, 有统计意义。

## 2 结果

**2.1 比对两组患者临床结局, 见表 1。**

组别	<i>n</i>	接诊至确诊时间 (min)	确诊至治疗时间 (min)	48 小时内死亡率	致残率
对照组	40	21.53 ± 4.62	32.48 ± 5.46	6 (15.00)	10 (25.00)
观察组	40	16.84 ± 3.65	23.65 ± 7.35	1 (2.5)	2 (5.00)
<i>P</i>	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

**2.2 比较两组患者护理质量**

组别	基础护理	护理操作	服务态度	护理管理	工作效率
对照组	79.41 ± 5.36	78.53 ± 5.24	79.46 ± 5.32	78.43 ± 5.23	79.56 ± 5.28
观察组	93.22 ± 6.42	95.45 ± 6.53	94.36 ± 6.32	93.61 ± 6.41	94.32 ± 6.52
<i>P</i>	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 示, 观察组基础护理、护理操作、服务态度、护理管理以及工作效率等护理管理质量项目评分显著优于对照组, 两组比较差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

(下转第 185 页)

各类手术室器械的消毒工作时,要严格按照相关要求打开其关节,将其平放于专用器械框中,并放置于洗涤架上,做好相关准备工作后根据预先设定的程序做好各个环节的相关操作<sup>[4-5]</sup>。此外,消毒供应中心的工作人员还应清点手术室器械的数量,并把控其质量,分别经验收后再进行归类,放置于无菌存放架上备用<sup>[6-7]</sup>。经过对消毒供应中心的各个环节开展质量管理,使得管理上更进一步得到完善,提高了工作人员的专业技能及服务精神。

本文通过研究得出,质量管理后手术室器械的清洗、消毒、包装、发放质量的合格率均高于未实施前( $P<0.05$ );质量管理后的工作人员手细菌量、空气中细菌量、器械表面细菌量均低于实施前( $P<0.05$ )。表明了消毒供应中心实施质量管理后的各项管理水平均优于实施前。

综上所述,在消毒供应中心的手术室器械清洗包装上实施质量管理,有效提高了清洗包装各环节的质量及手术室器械的安全性,值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 郭继斌.探讨在手术室医疗器械清洗包装质量管理中融入消毒供应中心的效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,(42):169+172.
- [2] 蔡娟.消毒供应室质量管理在手术室器械清洗中的应用包装质量的影响探讨[J].大医生,2018(21):267-268.
- [3] 蒋逸.消毒供应室参与手术室医疗器械清洗和包装质量管理效果[J].中国乡村医药,2017,24(20):88+85.
- [4] 袁小玲,吴慧瑛章霞,等.消毒供应室一体化管理在手术室器械处理中的应用[J].现代临床护理,2009,8(6):69-71.
- [5] 李漫天,马育璇,黄俊卿,等.手术室参与消毒供应中心器械清洗包装质量管理的效果[J].现代临床护理,2014(3):63-65.
- [6] 刘启华,张维玉.手术室器械纳入消毒供应中心全程质量追溯管理的探讨[J].中华医院感染学杂志,2010,20(18):2816-2817.
- [7] 李凤娣,王惠珍,陈琼芳.消毒供应中心参与手术室医疗器械清洗包装质量管理的效果分析[J].中国民康医学,2013,6(22):348-349.

(上接第 182 页)

医院是病人集中的场所,越来越多的患者对就医条件和环境要求越高,对医院的护理质量和医疗条件要求更高。本次研究我院手术室应用流程护理管理,研究表明应用流程护理管理可以提高护理质量,健康宣教方面观察组明显高于对照组,两组比较具有统计学差异( $t=7.261$ ,  $P<0.05$ ),基础护理方面观察组高于对照组,两组比较具有统计学差异( $t=6.253$ ,  $P<0.05$ ),护患沟通方面观察组高于对照组,两组比较具有统计学差异( $t=2.356$ ,  $P<0.05$ ),操作技术方面观察组高于对照组,两组比较具有统计学差异( $t=5.263$ ,  $P<0.05$ ),护理文书书写观察组高于对照组,两组比较具有统计学差异( $t=4.225$ ,  $P<0.05$ ),可以减少不良事件,可以提高护理的满意度,此外,通过实施流程护理管理,可表明本结果与相关研究结果存在一致性<sup>[4-6]</sup>。从此次研究中可以得出流程管理模式在我院手术室护理工作中可以提高护理质

量,但不足之处还需要更大临床样本量的研究。

## 参考文献

- [1] 陈利红,来金君,王晶晶.手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析[J].中华医院感染学杂志,2015,25(3):662-663.
- [2] 李丽娥,王冬霞,朱丹丹.精细化流程管理对手术室护理管理工作效率及患者满意度的影响[J].海南医学,2016,27(21):3597-3599.
- [3] 于秀荣,许多朵.手术室与供应室一体精细化流程安全管理探讨[J].中华医院感染学杂志,2013,23(21):5260-5261.
- [4] 苏钰斌.精细化管理模式在手术室工作中的实践与体会[J].临床合理用药,2011,4(6B):140-141.
- [5] 赵丽华,刘耕,王静博.手术室管理对手术切口感染的影响与控制[J].中华医院感染学杂志,2015,25(1):213-215.
- [6] 李丽娥,王冬霞,朱丹丹.精细化流程管理对手术室护理管理工作效率及患者满意度的影响[J].海南医学,2016,27(21):3597-3599.

(上接第 183 页)

脑卒中患者一旦发病,会严重威胁患者的生命安全,为其家庭带来严重的负担。从临床分析来看,脑卒中属于危重症患者,有效的急诊护理流程不仅可以提高患者的生存率,降低其致残率,还能改善患者的预后,帮助其早日康复。优化急诊护理管理流程能为患者建立快速接诊、急救护理、病情评估、常规检查以及护送等流程,让医疗急救工作能按照预定的时间,有计划、规范化的完成,在很大程度上缩短急诊科的急救时间,提高工作效率,有效促进疾病相关检查及相关干预的实施,优化脑卒中患者的急诊护理流程<sup>[6]</sup>。本次研究结果为:观察组接诊至确诊时间、确诊至治疗时间、48小时内死亡率、致残率等临床结局显著优于对照组( $P<0.05$ );观察组基础护理、护理操作、服务态度、护理管理以及工作效率等护理管理质量项目评分显著优于对照组( $P<0.05$ )。总之,优化急诊护理管理流程对脑卒中患者预后有着良好的影响,能有效缩短患者诊断时间,降低其病死率及致残率,

提高脑卒中患者的抢救效果,改善其临床结局,提高护理质量,具有广泛的应用价值,值得推广。

## 参考文献

- [1] 杜伟.急诊快捷护理流程在急性脑卒中患者中的应用效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(9):206-208.
- [2] 李云婷.急诊全程优化护理对急性脑卒中患者抢救成功率的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(13):131-132.
- [3] 蔡腊梅,曾晓花.优化急诊护理路径对脑卒中患者临床结局及舒适度的影响[J].中国医药导刊,2016,18(11):1165-1166.
- [4] 钱细友,蔡海荣,黄秋萍,等.优化的急诊流程在急性缺血性脑卒中患者中的应用[J].中国中医急症,2017,26(3):562-564.
- [5] 陆海英.优化急诊护理流程对脑卒中患者治疗的影响[J].现代实用医学,2016,28(1):124-126.
- [6] 封桃梨,黄亚娟,陈兰,等.优化急救护理流程在抢救急性缺血性脑卒中患者中的应用[J].中国实用医药,2017,12(35):130-132.