

急诊绿色通道护理路径模式对急性脑卒中患者急救时间与急救效果的影响

高新

北京市昌平区中西医结合医院 北京

【摘要】目的 分析急诊绿色通道护理路径用于急性脑卒中的价值。**方法**：随机均分 2018 年 1 月-2022 年 1 月本科接诊急性脑卒中病人 (n=60)。试验组采取急诊绿色通道护理路径，对照组行常规护理。对比分诊评估时间等指标。**结果**：关于分诊评估时间、急诊时间和确诊时间：试验组数据比对照组短 (P<0.05)。并发症：试验组发生率低至 3.33%，而对照组数据则达到了 16.67%，相比较下，试验组的发生率更低 (P<0.05)。关于 NIHSS 评分：干预结束时，试验组的数据低至 (15.84±2.13) 分，而对照组数据则达到了 (18.93±3.05) 分，相比较下，试验组的神经功能更好 (P<0.05)。**结论**：急性脑卒中用急诊绿色通道护理路径，病人的分诊评估时间更短，急救效率更高，并发症发生率更低，神经功能改善更加明显。

【关键词】 急诊绿色通道护理路径；神经功能；急性脑卒中；确诊时间

【收稿日期】 2024 年 1 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 2 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240081

Effect of green channel nursing path mode on first aid time and first aid effect of acute stroke patients

Xin Gao

Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Changping, Beijing

【Abstract】 Objective: To analyze the value of emergency green channel nursing pathway for acute stroke. **Methods:** Patients with acute stroke were randomly assigned from January 2018 to January 2022 (n=60). The experimental group received emergency green channel nursing, and the control group received routine nursing. The evaluation time of triage was compared. **Results:** In terms of triage assessment time, emergency time and diagnosis time, the data of experimental group were shorter than that of control group (P < 0.05). Complications: The incidence of the experimental group was as low as 3.33%, while that of the control group was 16.67%, and the incidence of the experimental group was lower (P < 0.05). The NIHSS score was as low as (15.84±2.13) points in the experimental group and (18.93±3.05) points in the control group at the end of the intervention, and the neurological function of the experimental group was better than that of the control group (P < 0.05). **Conclusion:** With emergency green channel nursing path for acute stroke, the triage evaluation time of patients is shorter, the emergency efficiency is higher, the complication rate is lower, and the neurological function is improved more obviously.

【Keywords】 Emergency green channel nursing path; Nerve function; Acute stroke; Time of diagnosis

医院急诊科中，急性脑卒中作为一种常见病，容易致人残疾，且具有发病急、病死率高与病情进展迅速等特点，可引起言语不清、恶心呕吐、肢体麻木、口角歪斜与视物模糊等症状。因急性脑卒中的危害性极大，情况严重时，可导致病人的死亡^[1]。故，积极的救治对于挽救急性脑卒中病人的生命来说至关重要。但护理也是医疗服务中必不可少的一部分，会对病人的抢救效果造成直接性的影响^[2]。本文选取 60 名急性脑卒中病人 (2018 年 1 月-2022 年 1 月)，着重分析急诊绿色通道

护理路径用于急性脑卒中的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018 年 1 月-2022 年 1 月本科接诊急性脑卒中病人 (n=60)。随机分 2 组 (n=30)。试验组：女性 13 人，男性 17 人，年纪范围 42-79 岁，均值达到 (59.74±6.28) 岁。对照组：女性 14 人，男性 16 人，年纪范围 42-80 岁，均值达到 (59.93±6.43) 岁。2 组年纪等相比，P>0.05，具有可比性。

纳入标准：（1）病人无其它脑血管疾病；（2）病人有呼吸频率改变与恶心呕吐等症状；（3）病人经颅脑 MRI 或 CT 等检查明确诊断；（4）病人家属对研究知情；

排除标准^[3]：（1）造血系统疾病；（2）严重心脏病；（3）全身感染；（4）颅脑外伤；（5）癌症；（6）肝肾功能不全；（7）近 3 个月内有头部手术史；（8）免疫系统疾病；（9）有颅内出血史。

1.2 方法

试验组采取急诊绿色通道护理路径，详情如下：（1）组建急诊绿色通道护理路径小组，组长：护士长，组员：多名高资历的护士。开展小组会议，分析护理工作中存在的的问题，提出解决对策，制定个体化的护理路径表。组织护士进行专科知识与技能的培训，要求每名护士都能掌握急诊绿色通道护理路径的基本概念与内容。（2）接到急救电话后，迅速和 120 救护车联系，询问病人基本情况，并备好相关的急救物品与设备。病人入院后，由专人对其进行急诊，并于 5min 之内对病人进行预检分诊，对于疑似急性脑卒中者，需为其开通急诊绿色通道，严格执行“先抢救，后挂号缴费”的原则。询问病人发病时间，并对病人的病情、GCS、意识状态与 FAST 等进行评估，联系抢救室工作人员与相关科室医生，让他们到现场做好准备与抢救工作。（3）于 10min 之内协助病人完善心电图与颅脑 MRI 或 CT 等检查，同时采集病人血液等标本送检。监测病人各项体征，积极处理病人异常状况。根据病人实际情况，予以其吸氧治疗，同时为病人开通静脉通路，严格遵医嘱对病人施以输液等治疗。观察病人脉搏、瞳孔反射、血压与心率等情况，若有异常，立即处理。（4）追踪病人颅脑 MRI 或 CT 与血液等检查报告，并在专家会诊后，对手术及溶栓治疗者，由医生主动和家属谈话，告知他们治疗的流程，并在获得家属的同意后，让家属签署相关的知情同意书，

然后再对病人施以手术或溶栓治疗。（5）做好病人的转运工作，需提前备好转运所需的物品和药品，并在转运期间，注意观察病人身体反应。转运病人至相关科室后，需和科室医务人员做好交接工作，并由双方签字确认。

对照组行常规护理：病人入院后，立即对其进行分诊评估，然后再将之送到抢救室中。急救过程中，护士需积极配合抢救医生的操作。

1.3 评价指标

1.3.1 记录 2 组分诊评估时间、急诊时间与确诊时间。

1.3.2 统计 2 组并发症(脑疝,及呼吸道综合征等)发生者例数。

1.3.3 用 NIHSS 量表评估 2 组干预前/后神经功能缺损：总分 42。得分和神经功能缺损程度间的关系：正相关。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用：处理数据。t 作用：检验计量资料，也就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。 χ^2 作用：检验计数资料，也就是 $[n(\%)]$ 。而 $P < 0.05$ 的含义是：差异显著。

2 结果

2.1 临床指标分析

从分诊评估时间、急诊时间和确诊时间这三项指标上分析：试验组数据只有 (1.97 ± 0.32) min、 (53.65 ± 8.94) min、 (27.34 ± 4.78) min，而对照组数据则有 (3.25 ± 0.46) min、 (64.98 ± 10.31) min、 (32.84 ± 5.26) min。相比较下，试验组的时间更短 ($t_1=3.9714, t_2=7.6935, t_3=6.5431, P < 0.05$)。

2.2 并发症分析

经统计，可知：从并发症这项指标上分析，试验组发生率低至 3.33%，而对照组数据则达到了 16.67%。相比较下，试验组的发生率更低 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 并发症数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	脑疝	水电解质紊乱	呼吸道综合征	发生率
试验组	30	0 (0.0)	1 (3.33)	0 (0.0)	3.33
对照组	30	1 (3.33)	2 (6.67)	2 (6.67)	16.67
χ^2					6.7153
P					0.0341

2.3 神经功能分析

经评估，可知：从 NIHSS 这项指标上分析，尚未干预时：试验组数据 (24.37 ± 4.21) 分，对照组数据

(24.12 ± 4.78) 分，2 组数据间的差异不明显 ($t=0.2138, P > 0.05$)；干预结束时：试验组的数据低至 (15.84 ± 2.13) 分，而对照组数据则达到了 (18.93 ± 3.05) 分，

相比较下,试验组的神经功能更好($t=4.7169, P<0.05$)。

3 讨论

饮食结构的变化,生活方式的转变,导致我国罹患急性脑卒中的居民越来越多^[4]。有报道称,急性脑卒中的发生和熬夜、高血压、动脉瘤、吸烟、心房颤动、体力活动不足与高血脂等因素密切相关^[5]。本病以视物模糊、肢体麻木、头痛、口角歪斜与语言不清等为主症,可损害病人健康,降低病人生活质量,需积极干预^[6]。

急诊绿色通道护理路径乃专科护理方式,集合了急诊绿色通道和急救路径这两个方面的内容,可规范病人的急救流程,缩短病人急救时间,提高病人急救效率。急诊绿色通道护理路径能够达到院前/院内急救护理无缝连接的目的,可让急救措施变得更加有时效性与有效性,能在最大限度上提升病人护理质量,缩短病人分诊评估时间,也可有效避免不必要的等待,让病人能够尽快得到救治^[7]。

戴园园等人的研究^[8]中,对114名急性脑卒中病人进行了常规护理,并对其中57人加用了急诊绿色通道护理路径,结果显示:路径组的急诊时间只有(54.81 ± 6.62) min、确诊时间只有(26.67 ± 5.88) min,比常规组(61.34 ± 10.58) min、(29.98 ± 6.52) min短;路径组的并发症发生率低至3.51%(2/57),比常规组14.04%(8/57)低。表明,急诊绿色通道护理路径对缩短病人急诊时间和降低病人并发症发生几率等都具有显著作用。本研究,从急诊时间和确诊时间这两项指标上分析:试验组数据优于对照组($P<0.05$);经统计,可知:从并发症这项指标上分析,试验组发生率比对照组低($P<0.05$),这和戴园园等人的研究结果相似。从分诊评估时间这项指标上分析:试验组数据优于对照组($P<0.05$);经评估,可知:从NIHSS这项指标上分析,干预结束时:试验组数据比对照组低($P<0.05$)。急诊绿色通道护理路径干预后,病人的急诊时间得到了显著的缩短,神经功能得到了明显的改善,极少出现脑疝等并发症。

综上,急性脑卒中用急诊绿色通道护理路径,病人

的抢救效率更高,并发症发生率更低,神经功能改善更加明显,值得推广。

参考文献

- [1] 邓秋迎,郭艳枫,武健,等. 中西医结合临床护理路径标准化体系的建立及在急救绿色通道中的应用效果分析[J]. 中国中西医结合急救杂志,2021,28(1):90-94.
- [2] 李瑞云,胡莹莹,耿德胜. 中西医结合急诊临床护理路径在急性缺血性脑卒中绿色通道中的应用研究[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(1):85-87.
- [3] 李玉香,李振洋,胡周俊. 急诊快捷护理路径对缩短急性缺血性脑卒中患者溶栓绿色通道停留时间的临床价值[J]. 中国医学创新,2020,17(6):78-81.
- [4] 姚世达. 急诊快捷护理路径对缩短急性缺血性脑卒中患者溶栓绿色通道停留时间的临床价值[J]. 康颐,2021(16):63.
- [5] 侯晓竹. 急诊绿色通道护理路径模式对急性脑卒中患者急救时间与急救效果的影响[J]. 每周文摘·养老周刊,2023(8):168-170.
- [6] 武健,邓秋迎,凌传仁,等. 中西医结合急诊临床护理路径在急性缺血性脑卒中绿色通道中的应用[J]. 广州中医药大学学报,2020,37(6):1057-1061.
- [7] 张继燕,杨明,杨月,等. 急救护理路径联合心理护理在急诊脑卒中溶栓绿色通道中发挥的效果观察[J]. 心理月刊,2020,15(20):165-166.
- [8] 戴园园,袁月华,韩美玲,等. 急诊绿色通道护理路径模式对急性脑卒中患者急救时间与急救效果的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(7):116-119.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS