

优化绿色通道护理对 AIS 患者 DNT 时间的影响

莫小婷

琼中县黎族苗族自治县人民医院 海南

【摘要】目的 分析优化绿色通道护理对急性缺血性脑卒中 (AIS) 患者急救至静脉溶栓治疗时间 (DNT) 的影响。**方法** 将我院急诊科于 2023.01 月-2023.12 月收治的 96 例 AIS 患者作为研究对象, 通过随机数字表法分为对照组及观察组, 每组各 48 例。对照组采用常规急诊护理, 观察组采用优化绿色通道护理, 对比两组护理效果。**结果** 观察组在采用优化绿色通道护理后, 其急救时间指标、救治有效率、溶栓后功能评分均优于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 优化绿色通道护理可有效缩短 AIS 患者 DNT, 提高其救治有效率, 并改善其预后。

【关键词】 优化绿色通道护理; 急性缺血性脑卒中; 静脉溶栓

【收稿日期】 2024 年 3 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240160

The impact of optimizing green channel nursing on DNT time in AIS patients

Xiaoting Mo

Qiongzong County Li and Miao Autonomous County People's Hospital, Hainan

【Abstract】Objective To analyze the impact of optimizing green channel nursing on the time from emergency treatment to intravenous thrombolysis (DNT) in patients with acute ischemic stroke (AIS). **Methods** A total of 96 AIS patients admitted to the emergency department of our hospital from January, 2019 to December, 2019 were selected as the study objects and divided into control group and observation group by random number table method, with 48 cases in each group. The control group received routine emergency nursing, the observation group received optimized green channel nursing, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** After adopting optimized green channel nursing, the observation group showed better first aid time indicators, treatment effectiveness, and post thrombolysis function scores than the control group, with significant differences between groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Optimizing green channel nursing can effectively shorten the DNT of AIS patients, improve their treatment efficiency, and improve their prognosis.

【Keywords】 Optimizing green channel care; Acute ischemic stroke; Intravenous thrombolysis

AIS 是一种影响中枢神经系统的血管疾病, 由于脑动脉阻塞导致脑组织梗死和神经细胞损伤。这种情况具有很高的死亡率和残疾率。静脉溶栓被认为是 AIS 最有效的临床治疗方法, 因为它可以迅速恢复大脑的血液供应, 减少缺血性坏死对脑细胞造成的损害。然而, 静脉溶栓的效果取决于治疗开始后所用时间段, 目前公认范围内为 3.0-4.5h^[1]。

鉴于 AIS 需要多个部门协调努力进行急诊治疗, 传统急诊护理流程常常存在效率低下和协调不足等问题, 从而导致延误并可能错过给予 AIS 患者静脉溶栓治疗的机会。临床研究表明优化绿色通道护理能够有效缩短 DNT, 并改善接受溶栓治疗患者预后情况^[2]。基于此, 本文研究了优化绿色通道护理对 AIS 患者 DNT 时间的影响, 现报告如下:

1 资料和方法

1.1 资料

将我院急诊科于 2023.01 月-2023.12 月收治的 96 例 AIS 患者作为研究对象, 通过随机数字表法分为对照组及观察组, 每组各 48 例。对照组: 男 28 例, 女 20 例, 年龄 56-78 岁, 平均 (63.37 ± 3.43) 岁。发病时间 0.5-4h, 平均 (2.04 ± 0.31) h; 观察组: 男 27 例, 女 21 例, 年龄 57-78 岁, 平均 (63.354 ± 3.45) 岁。发病时间 0.5-3.8h, 平均 (2.03 ± 0.30) h。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 符合急性缺血性脑卒中相关诊断标准者; 患者家属对本次研究内容知晓且签署知情同意书。

排除标准: 合并颅内肿瘤、恶性肿瘤者; 既往存在脑室出血、脑实质出血者; 既往存在大型外科手术史

者；研究开始前 21d 存在凝血功能障碍异常或活动性内脏出血者。

1.2 方法

对照组采用常规干预：患者入院后，对其生命体征进行初步监测，并提供协助以便进行检查。在全面评估每位患者的病情严重程度后，建立绿色通道实施护理。接着，根据医生的指示，采取必要的急救措施和常规药物治疗。

观察组采用优化绿色通道护理，主要措施如下：

1.2.1 建立优化绿色通道护理小组

成立一支由急诊科主任医师、主治医师、护师、护士等人员组成的优化绿色通道护理小组，旨在提供高水平的急救服务。为了提升整体护理质量，需定期对小组成员进行培训，并重点加强其在 AIS 病例管理、静脉溶栓治疗实施以及急救措施重点方面的知识和技能。

1.2.2 绿色通道护理流程简化及优化

不断完善和加强急诊科现有的绿色通道管理制度和规范，明确划分急救小组成员的职责范围和工作内容，并在急诊科指派专人负责管理所需急救物品、药品，将其放置在特定位置上以便需要时能够及时取用。

1.2.3 信息系统流程的简化及优化

急诊科采用图文识别方法将 AIS 患者的基本资料、病史、过敏情况、临床症状等信息快速录入医院信息系统，各个科室可以通过登录信息系统查询患者信息，实现患者信息在放射科、实验室、药房以及神经科等不同科室之间无缝对接。此举旨在促进各个科室之间高效协作，并加强对个体化抢救和护理做好准备工作。

1.2.4 急救流程的简化及优化

患者入院后，急诊科护士第一时间和放射科进行沟通头颅 CT 检查事宜。配合医生评估患者病情的严重程度，并制定初步的抢救计划。为了患者能得到快速溶栓治疗，护士准备好溶栓药物，提供腕带和绿色通道胸牌。在患者转运检查过程中至少配备一名急救医生和护士，确保患者得到及时有效的医疗护理支持。在转运

过程中，急诊科护士协助医生向患者家属提供关于患者病情和静脉溶栓的知识宣教。运用专业术语进行有效沟通，解答家属的各种问题，并告知其在治疗过程中可能发生的意外或患者状况变化。这一方法旨在减轻家属所承受的压力和负面情绪，最终提高其对护理工作的依从性。患者完成头颅 CT 检查后，护士立即与神经内科及放射科医生进行沟通，及时了解临床诊断。待到患者返回急诊科抢救室后，护士遵照医嘱做好紧急措施，并根据每位患者具体情况进行个体化护理。

1.3 观察指标

(1) 急救时间指标：包括入院至体查完毕时间、入院至 CT 检查时间、入院至 CT 结果显示时间、DNT。

(2) 救治有效率：包括急诊期死亡率、显效（患者呕吐、头痛、口眼歪斜等相关症状明显改善，且生命体征稳定）、有效（患者相关症状有所改善，且生命体征逐渐稳定）、无效（患者相关症状无改善或加重，生命体征渐弱），救治有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

(3) 溶栓后功能评分：包括脑卒中神经功能缺损程度量表评分（NIHSS，分数越低，预后越好）、格拉斯哥昏迷评分（GCS，总分 15 分，分数越高，意识障碍越低）。

1.4 统计学分析

通过 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，以 t 检验；计数资料以“ $n, \%$ ”表示，以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ ，则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急救时间指标对比

观察组急救时间指标显著低于对照组，组间对比明显（ $P < 0.05$ ）。如表 1：

2.2 两组救治有效率对比

观察组救治有效率显著高于对照组，组间对比明显（ $P < 0.05$ ）。如表 2：

2.3 两组溶栓后功能评分对比

观察组 NIHSS、GCS 评分分别为（ 2.94 ± 1.04 ）分、（ 12.53 ± 1.22 ）分；对照组 NIHSS、GCS 评分分别为（ 4.52 ± 1.11 ）分、（ 9.05 ± 1.15 ）分。

表 1 两组急救时间指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ，min）

组别	例数	入院至体查完毕时间	入院至 CT 检查时间	入院至 CT 结果显示时间	DNT
观察组	48	5.76 ± 1.88	20.12 ± 5.25	26.44 ± 4.32	34.55 ± 3.44
对照组	48	7.40 ± 2.03	22.73 ± 5.37	28.75 ± 4.18	40.24 ± 2.66
t	-	4.107	2.408	2.662	9.066
P	-	0.001	0.018	0.009	0.000

表 2 两组救治有效率对比 (n, %)

组别	例数	急诊期死亡率	显效	有效	无效	救治有效率
观察组	48	0 (0.00)	33 (68.75)	13 (27.08)	2 (4.17)	46 (95.83)
对照组	48	4 (8.33)	22 (45.83)	18 (37.50)	4 (8.33)	40 (83.33)
χ^2	-	4.174	-	-	-	4.019
P	-	0.041	-	-	-	0.045

观察组溶栓后功能评分显著优于对照组, 组间对比明显 ($t=7.197$, $P=0.001$; $t=14.381$, $P=0.001$)。

3 讨论

AIS 是由于供应脑组织的血液不足引起的, 其发作后几小时或 1-2 天内达到高峰。该疾病进展迅速, 突发发作, 对患者生命构成严重威胁。大量研究表明^[3], 导致这种情况的原因多种多样, 其中饮食和生活方式因素占了 90%以上。及时而准确的诊断可以显著提高治疗效果, 并减少或缓解并发症, 最终挽救患者生命。因此, 在处理 AIS 时每一秒都至关重要。应该努力在溶栓时间窗口内尽可能缩短 DNT, 并争取在 1h 内完成治疗^[4]。

本研究结果显示, 观察组急救时间指标显著低于对照组, 组间对比明显 ($P<0.05$)。提示优化绿色通道护理可有效缩短 AIS 患者 DNT。分析原因, 是因为在优化绿色通道护理过程中, 由来自不同部门的医护人员建立急救小组, 且信息互联互通, 目标是优化管理和治疗流程^[5-6]。这确保了及时向住院患者提供专业的护理服务, 从而减少了登记、排队、支付等流程而避免延误, 并最终缩短了 DNT 时间^[7]。研究结果还显示, 观察组救治有效率显著高于对照组, 组间对比明显 ($P<0.05$)。说明优化绿色通道护理可有效提高 AIS 患者救治有效率。这是因为优化绿色通道护理中, 急诊科护理人员协助急救医生对患者的病情进行评估, 并及时进行初步急诊治疗。从而促使急诊期死亡率降低^[8]。此外, 针对在 AIS 静脉溶栓时间窗患者, 护理人员会确保及时通知准备溶栓药物, 并通知专家会诊, 从而提高救治有效率^[9]。此外, 观察组溶栓后功能评分显著优于对照组, 组间对比明显 ($P<0.05$)。提示优化绿色通道护理还可减少患者神经功能缺损程度, 从而改善其预后。是因为建立专门的抢救团队, 对急救人员进行特殊培训和评估, 有助于提升其操作技能水平, 增加救治成功率, 并最终改善患者的神经功能和昏迷程度^[10]。

综上所述, 优化绿色通道护理可有效缩短 AIS 患者 DNT, 提高其救治有效率, 并改善其预后。因此,

可在临床推广应用。

参考文献

- [1] 殷宗莉,张维.急诊绿色通道护理流程优化对提高急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗效果的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(04):165-167.
- [2] 尤敏.急诊绿色通道护理流程优化对急性缺血性脑卒中静脉溶栓的效果[J].妇幼护理,2023,3(11):2699-2701.
- [3] 周莉莉.绿色通道护理流程优化对急性缺血性脑卒中静脉溶栓的影响分析[J].妇幼护理,2024,4(2):403-405.
- [4] 李蕊,侯雪婷.优化绿色通道流程在急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗中的价值[J].临床医学研究与实践,2020,5(11):166-168.
- [5] 胡小玲.急诊绿色通道的优化对急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓治疗的效果观察[J].医药前沿,2021,11(12):124-125.
- [6] 王菲,周清萍,谢斌斌,等.优化急性缺血性脑卒中静脉溶栓绿色通道流程[J].中国老年保健医学,2021,19(1):152-154.
- [7] 殷宗莉,张维.急诊绿色通道护理流程优化对提高急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗效果的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(4):165-167.
- [8] 黄美凤.急诊绿色通道护理流程优化对急性缺血性脑卒中静脉溶栓的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(11):54-56.
- [9] 崔瑾,沈敏婕.急诊绿色通道护理流程优化对急性缺血性脑卒中静脉溶栓的影响[J].临床护理研究,2023,32(11):19-21.
- [10] 柯昌清.探讨急诊科绿色通道流程的优化在静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(87):115-116.

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