

# 急诊护理快速通道对急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响

甘 燕

(清镇市中医医院 贵州 清镇 551499)

**【摘要】**目的：研究急诊护理快速通道对急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响。方法：我院2019年2月-2021年2月期间接收的急性脑卒中患者64例为研究对象，其中32例接受传统护理流程（对照组），32例接受急诊护理快速通道（观察组），对两组救治时间和治疗效果进行比较。观察组救治时间短于对照组，救治成功率高于对照组，致残率、致死率低于对照组，差异显著， $P < 0.05$ 。结论：急诊护理快速通道对急性脑卒中救治中应用，能争取抢救时间，保证诊治效率，以此提升救治成功率，降低致残率和致死率，可推广应用。

**【关键词】**急诊护理快速通道；急性脑卒中；救治时间；治疗效果

急性脑卒中具有发病急、进展快、病情凶险等特点，要缩短救治时间，才能提高救治效果。研究发现，急诊护理快速通道的应用，可以对护理流程优化，从而提升抢救成功率<sup>[1]</sup>。针对急诊护理分析，从入院开始，护理人员做好所有沟能、协调工作，建立规范护理通道，才能满足护理需求，改善预后<sup>[2]</sup>。因此，探讨急诊护理快速通道用于急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响，通过与传统救治方式对比，探讨其积极影响和有效性，分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2019年2月-2021年2月期间我院收治的急性脑卒中患者64例作为研究对象，将所有对象按不同救治方案分组，对照组男18例，女14例；年龄49-75岁，平均(65.1±3.6)岁；观察组男17例，女15例；年龄50-75岁，平均(64.9±3.8)岁；两组资料比较，无统计学意义， $P > 0.05$ ，可比较。入选对象经临床检查确诊急性脑卒中，发病至入院 $< 12h$ ，资料完整，患者或家属自愿参与本次研究，且签订研究同意书。经医院医学伦理委员会批准。排除合并严重脏器疾病、非首次卒中发病，中途退出研究的患者。

### 1.2 方法

两组患者确诊后，针对检查结果和病史，制定急救方案，开展抢救工作。对照组按急诊科常规流程开始救治，接诊分诊、评估病情、快速急救、转运上级医院等。观察组应用急诊护理快速通道，对传统护理流程调整优化，具体如下。

(1)从接到120通知开始，医务人员对患者病情有了初步的了解，与120急救车和院内接诊人员做好沟通工作，提前做好需要的物资，并提前检查好抢救工作中可能使用到的器械、监护仪器，保证设备正常使用。接诊人员于绿色通道前准备第一时间接待患者开展抢救。

(2)120急救车在到达医院前10min，再次评估患者病情，联系院内接诊人员，确保做好准备。从患者入院开始，对患者安排辅助检查，观察患者的呼吸、意识和肢体活动等情况，针对患者具体情况，及时为患者建立静脉通路，为患者进行吸氧、吸痰等护理。

(3)各科室要及时开放绿色通道，入院15min内，按医嘱为患者完成CT、MRI及血生化等检查，护士全程协助完成，缩短诊断时间。辅助检查同时确定手术指征，及时安排转运到上级医院，与上级医院做好沟通，使其做好术前准备工作，抢救患者生命安全。急诊护士对所有信息做好记录，具体情况与上级医院护士做好交接。

(4)抢救期间安排专人引导家属完成手续办理，了解患者病史，发现有特殊情况及时沟通接诊人员，使患者可以得到及时治疗，如有必要，可先治疗，后交费。

### 1.3 观察指标

记录两组救治时间（接诊-确诊时间、确诊-转科时间）和治疗效果（救治成功、致残、致死），结果做统计学分析<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学方法

数据SPSS22.0统计学分析，计数资料【n(%)】表示， $\chi^2$ 检验；计量资料【 $\bar{x} \pm s$ 】表示，t值检验， $P < 0.05$ 说明差异明显。

## 2 结果

### 2.1 分析救治时间

观察组救治时间短于对照组，差异显著， $P < 0.05$ ，见表1。

表1：两组救治时间比较【 $\bar{x} \pm s$ , min】

组别	接诊-确诊时间	确诊-转科时间
观察组 (n=32)	17.75 ± 3.58	26.14 ± 5.16
对照组 (n=32)	28.12 ± 4.87	36.24 ± 5.28
t	9.705	7.738
P	< 0.001	< 0.001

### 2.2 分析治疗效果

观察组救治成功率高于对照组，致残率、致死率低于对照组，差异显著， $P < 0.05$ ，见表2。

表2 两组治疗效果比较【n(%)】

组别	例数 (n)	成功率	致残率	致死率
观察组	32	30 (93.8)	1 (3.1)	1 (3.1)
对照组	32	24 (75.0)	5 (15.6)	3 (9.4)
$\chi^2$			4.266	
P			0.038	

## 3 讨论

急诊脑卒中病情凶险，属于危重症疾病，发病后短时间就要及时治疗，按救治经验，安排急诊绿色通道，可以实施针对性治疗，改善抢救成功率。抢救过程中要注意护理配合，稳定病情，其中急诊护理快速通道可以使服务全面性、实际应用性得到保证，从而缩短急诊护理时间，为探讨其应用价值进行研究，将我院收治的患者进行比较<sup>[4]</sup>。

时间就是生命，缩短救治时间，也是提高治疗效果重要手段。急诊科对护理流程持续优化处理，可以使患者及时得到救治。其中传统护理流程按程序操作，效率偏低，患者很难短时间内得到救治，延误了最佳救治时机，从而影响整体疗效。急诊护理快速通道针对急性脑卒中疾病特点，制定针对性方案，可以解决护理项目多、重复操作等方面的问题，使护理工作可以实现科学的管理、规范的管理，减少不必要护理操作，对联合不紧密护理项目进行精简，从而不断优化护理流程，实现护理流程的合理性，也能防止护理过程中有任何环节发生遗漏，提升护理操作质量，使患者短时间就可以得到专科治疗，及时转运到上级医院，抢救患者的生命安全<sup>[5]</sup>。

综上所述，急诊护理快速通道对急性脑卒中救治中应用，可以缩短救治时间，提升治疗效果，可推广应用。

### 参考文献：

- [1] 胡运龄, 杜支伟. 急诊护理快速通道对急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响[J]. 医药前沿, 2018, 8(21): 256.
- [2] 孙莹. 急诊护理快速通道对急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(2): 126-128.
- [3] 贺斯嘉. 急诊护理快速通道对急性脑卒中救治效率的影响分析[J]. 黑龙江医药, 2019, 32(6): 1492-1494.
- [4] 祝坦. 急诊护理绿色通道对急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响[J]. 中外医疗, 2018, 37(28): 130-132.
- [5] 刘红军. 急诊护理快速通道对急性脑卒中救治时间及治疗效果的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(28): 260-261.