

早期预警分级联合急诊护理绿色通道对急性重症脑卒中患者的效果

林琳

(吉林省白山市人民医院 吉林白山 134300)

摘要:目的:本研究主要目的是为了探究急性重症脑卒中患者应用急诊绿色通道模式结合早期预警分级护理效果分析。方法 本次开展所纳入研究对象为 68 例,均为本院诊治的急性重症脑卒中患者,纳入对象收集年限为 2021 年 6 月至 2023 年 6 月。将所有患者平均分为两个组别,分别设定为参照组与研究组,每组均 34 例。实施急诊护理绿色通道护理措施的患者归纳入参照组,实施早期预警分级联合急诊护理绿色通道护理措施的患者归纳入研究组,统计患者救治指标,比对两组患者临床护理疗效。结果 通过对研究组患者进行早期预警分级联合急诊护理绿色通道护理措施干预,患者临床护理效果、救治指标各项评分都得到明显的提升,各数据间 P 值均达到 <0.05 统计学标准。结论 在急性重症脑卒中患者中,应用早期预警分级联合急诊护理绿色通道在治疗中应用效果显著,可为患者赢得最佳抢救时机,可以在患者治疗中进行广泛推广与应用。

关键词:重症脑卒中;急诊护理绿色通道;早期预警分级

引言

脑卒中属于急性神经系统病变,病情变化快,对患者机体运动和感知觉损害较大。临床中脑卒中最佳救治时间为发病后 3 到 6 小时,若得到专业医护人员对患者开展针对性急救处理,脑卒中存活率将会明显提升。“急诊绿色通道”是指对危重患者进行快速、高效率地护理救治。早期预警分级护理是为了早日发现患者病情的变化,加强对患者的照顾和监测,预防突发情况的发生,改善护患之间的关系。为此,本文探究重症脑卒中患者的急诊绿色通道模式结合早期预警分级护理效果分析。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次开展所纳入研究对象为 68 例,均为本院诊治的急性重症脑卒中患者,纳入对象收集年限为 2021 年 6 月至 2023 年 6 月。研究会按照患者入院时登记时间先后次序将所有患者平均分为两个组别,分别设定为参照组与研究组,每组 34 例。参照组患者男女人数比例为 21:13,年龄 52-77 岁,年龄平均值为 (67.37 ± 7.79) 岁,既往病史冠心病 8 例、糖尿病 4 例、高血压 11 例、饮酒史 14 例、吸烟史 13 例、缺血性类型脑卒中 13 例、出血性类型脑卒中 11 例。研究组患者男女数量比例为 23:11,年龄 56-81 岁,年龄平均值为 (68.08 ± 7.93) 岁,既往病史高血压 13 例、糖尿病 3 例、冠心病 6 例、吸烟史 12 例、饮酒史 19 例、缺血性类型脑卒中 10 例、出血性类型脑卒中 8 例。两组患者在进行治疗期间均未进行体力劳动活动,其最终治疗效果具有统计学意义, $P>0.05$,有可比性。

纳入标准:此次实验所选取的患者均得到患者及其家属的同意,均符合重症脑卒中诊断基准原则,脑功能损伤持续 1 小

时以上,同时护理人员和实验人员对本次实验的过程及其结果做到全程性保密,为后续实验工作的顺利开展奠定了基础。排除标准:中途退出,精神病或认知障碍,造血、免疫、内分泌系统功能障碍。

1.2 方法

参照组:针对此组患者执行常规护理方式,护理主要是给患者讲解关于脑卒中疾病的健康知识,嘱咐患者按时用药,为其提供基本的病情监测,并做好患者的心理疏导工作。

研究组:在参照组的基础上行急诊绿色通道模式结合早期预警分级护理,具体内容包括(1)急诊绿色通道模式:①加强培训,加强护理人员对急诊绿色通道模式相关知识的掌握,保证护理人员能熟练应用各项理论知识与专业技能。②制定路径:接诊患者,急诊护士接到电话后,立即联系救护车并准备相关急救药品与器械,接患者入院。预检分诊,患者入院后在 5 分钟内完成接待,疑似重症脑卒中患者立即送入绿色通道,将患者送至急诊室后,询问陪诊人员患者的发病时间与持续时间,评估患者意识状态、昏迷指数等,通知抢救室人员进行紧急抢救并做好记录与交接。专科检查,患者进行吸氧并建立静脉通路,协助患者进行心电图、头颅 CT、血常规等检验,在 5-15 分钟内完成。病情观察,密切观察患者心率、血压、脉搏、瞳孔反射等,在 15-25 分钟内完成。转运前准备,对患者的各项报告进行追踪,在各科室会诊确认后,对手术治疗与接受溶栓患者,需要同家属协商,经由家属同意后方可签署知情同意书,然后再进行实施转运,在 25-45 分钟内完成。转运,完成相关工作并转运到对应科室,在 45-50 分钟内完成。(2)早期预警分级护理:①早期预警的分级评分,拟定早期预警评分表的形式对患者采取级别评分,主要评分内容包括血压、体温、意识、

心率、呼吸频率,总分设定统一均为 15 分,分值显示越高则代表病情情况越差。②分级预警,低危患者评分为 0,给予绿色标识,评估次数设定为每 4 小时 1 次;患者显示中危程度总评分区间为 1-4 分,如果单项评分显示小于 3 分,将此级别设定为黄色标识,评估次数设定为每小时 1 次;患者显示高危程度总评分区间为大于 5 分,如果单项评分显示大于 3 分,将此级别设定为红色标识,评估次数设定为每半小时 1 次。护士分级护理:根据护士学历、职称、技能掌握程度进行分级,一级护士对应工作任务是绿色预警患者进行密切监护观察,如对常规操作完成后,做好记录,并对患者恢复神经功能与自理能力做好协助工作;二级护士对应工作任务是黄色预警患者进行密切监护观察,并加强对常规管理中的不良事件预防和监护观察;三级护士对应的工作任务是红色预警患者进行监护观察。

1.3 观察指标

(1) 护理效果:评估患者愈合状况,分为优、良、差 3 级,优为意识清楚、症状与体征消失,良为意识部分清楚、症状与体征部分消失,差为意识不清、症状与体征加重或无变化;

(2) 救治指标:根据急诊抢救时间、分诊时间、住院时间、转运意外发生率各项救治指标对护理后的患者进行评估。

1.4 统计学分析

通过 SPSS22.0 对本次研究所得数据进行统计分析,计量数据给予均值 ± 方差 ($\bar{X} \pm S$), 组间比较行 t, 计数资料行相对数, 组间比较行 χ^2 , $P < 0.05$, 为差异有显著性意义。

2 结果

2.1 对比两组护理后的护理效果

从表 1 中能够明显地看出通过对两组患者采取不同的护理模式,观察护理后的护理效果数据评分发生显著的变化,研究组体现更优 ($P > 0.05$)。

表 1 对比两组护理后的护理效果 (n, %)

组别	例数	优	良	差	总有效率
研究组	34	21 (61.76)	12 (35.29)	1 (2.94)	33 (97.05)
参照组	34	6 (17.64)	15 (44.11)	13 (38.23)	21 (61.76)
χ^2 值	-	-	-	-	5.632
P 值	-	-	-	-	0.020

2.2 比较两组患者的救治指标

从表 2 中能够明显地看出通过对两组患者采取不同的护理模式,观察护理后的救治指标数据评分发生显著的变化,研究组体现更优 ($P > 0.05$)。

表 2 对比两组护理后的救治指标 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	急诊抢救时间 (min)	分诊时间 (min)	住院时间 (d)	转运意外发生率
研究组	34	28.45 ± 5.33	2.47 ± 0.22	8.33 ± 0.52	1 (2.94)

参照组	34	37.75 ± 9.14	4.85 ± 1.07	12.55 ± 2.15	8 (23.52)
t 值/ χ^2 值	-	4.790	11.735	10.793	5.682
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.010

3 讨论

脑卒中是病情比较危急的一种急重症,经常发生在中老年人群中。在急性期患者的神经与运动功能会出现不同程度的障碍,此时期也是治疗的最佳时期,对其进行有效的救治可以降低病死率,帮助患者改善预后。在紧急情况下,急诊绿色通道可以缩短患者的入院时间,赢得最佳治疗时间。早期预警分级护理通过对患者病情进行评估,将其分为绿、黄、红 3 级,并制定相关方案、抢救流程等,以缩短发病时间,降低并发症的发生率,提高术后成功率。

本研究表明,研究组护理后护理效果、救治指标均体现比参照组更优 ($P < 0.05$), 原因有,急诊绿色通道模式能促进各科室密切交流与分工合作,加强急救措施的针对性、时序性、时效性,同时能实现院内外急救无缝衔接,缩短基本资料的询问时间,提前备好药品与器械。早期预警分级护理的实施能减轻护士对疾病的掌握,保证护理的时效性,通过对护士相关技能与知识的培训,能加强护士的主动性与服务意识,提高护理质量。早期预警分级护理具有规范性、专业性、预见性等特点,通过预警评估次数分析患者病情并进行相应护理,以降低不良事件的发生率。

综上,急性重症脑卒中患者在救治过程中,运用早期预警分级联合急诊护理绿色通道,能够有效提高急救效果,从而确保患者的生命安全。

参考文献:

[1]吴珠娇,温江华,卓剑,李泽荣.早期预警分级联合急诊护理绿色通道对急性重症脑卒中患者的效果[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2023,18(1):102-105.

[2]高晓慧.早期预警分级联合急诊护理绿色通道对急性重症脑卒中患者的效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,(11):0150-0153.

[3]房国花.早期预警分级联合急诊护理绿色通道对急性重症脑卒中患者的效果探研[J].中国科技期刊数据库 医药,2023,(9):0123-0126.

[4]范娉.早期预警分级联合急诊护理绿色通道对急性重症脑卒中患者的效果研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2023,(7):0094-0097.

[5]刘春花.早期预警分级联合急诊护理绿色通道对急性重症脑卒中患者生活质量及并发症的影响[J].吉林医学,2023,44(9):2615-2617.