

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观察

潘梦兰

泗洪县第一人民医院急诊科 江苏宿迁 223900

【摘要】目的 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观察。**方法** 急性重症脑卒中患者取样 70 例, 入院时间 2023 年 08 月至 2024 年 02 月, 随机抽签法分组实验组和对照组, 每组 35 例患者, 分别给予常规护理保障 (实验组) 和早期预警分级联合急诊护理绿色通道 (对照组), 观察患者的状态。**结果** 救治时间对比, 实验组分诊时间和急诊抢救时间比对照组短, $P < 0.05$; 实验组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对急性重症脑卒中患者实施早期预警分级联合急诊护理绿色通道, 能够在较短时间内为患者提供医疗救助, 保障患者安全性。

【关键词】 急性重症脑卒中患者; 早期预警分级; 急诊护理绿色通道; 效果观察

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 03-162-02

急性重症脑卒中患者在临床诊治期间, 会存在典型的症状表现, 包括心功能改变、呼吸频率加深, 并且部分患者会伴随有严重的运动障碍^[1]。现阶段为相关疾病患者实施的医疗保障在不断完善, 提供的急救方式也在不断改变, 需要利用相关措施显著缩短救治时间, 其中就包括早期预警分级, 是一种简单且高效的评估方式, 对于患者的病情能够针对性评估做出诊断建议^[2]。本文将从全面的角度探究为急性重症脑卒中患者实施早期预警分级联合急诊护理绿色通道的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院 2023 年 08 月至 2024 年 02 月期间诊治的 70 例急性重症脑卒中患者, 随机抽签法分组实验组 (早期预警分级联合急诊护理绿色通道) 和对照组 (常规护理)。实验组: 男性 23 例、女性 12 例, 年龄 50-78 岁, 均值 (64.25±6.02) 岁, 出现脑卒中到就诊时间 1-6 小时, 平均 (3.26±1.02) 小时; 对照组: 男性 22 例、女性 13 例, 年龄 48-79 岁, 均值 (64.86±6.19) 岁, 出现脑卒中到就诊时间 1-6 小时, 平均 (3.19±0.96) 小时。两组研究样本一般资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 按照临床针对急性重症脑卒中患者抢救流程配合实施相应的护理操作, 是在长期护理工作过程中形成的规范。

实验组: 早期预警分级联合急诊护理绿色通道。(1) 早期预警分级, 需要对于相关的护理人员进行培训, 选取经验丰富的护理人员执行操作, 根据临床脑卒中患者危险因素评分进行评估, 主要是评估患者的身体症状, 简易病情评估量表评分分值越高, 证明患者的病情状况严重程度加深。0-4 分为蓝色、5-7 分为黄色、≥8 分则是红色, 针对蓝色预警的患者可以进行有关临床急诊的相关内容, 黄色患者则说明患者处于危重症状态, 需要及时临床救治。红色的代表患者的状态较为危急, 处于高危状态具有致死率较高的风险, 应该联合患者的具体情况, 紧急开展急救操作, 需要在 ICU 监护室内对于患者状态进行监护。(2) 急诊护理绿色通道, 临床接到急救电话之后, 第一时间赶往发病地对于患者的病情状况进行评估, 做好监护检查准备, 所有医护人员准备就绪为患者开通绿色通道。为患者抢救治疗, 临时建立抢救小组, 能够给予患者综合性评估, 及时创建静脉通道, 以采取相应的药物治疗稳定病情。最短时间内对患者的身体状况进行检查。紧急救治工作需要在实施救治之前做好准备, 根据快速检查

结果制定治疗方案, 30 分钟之内要做好针对患者开展的手术治疗措施准备工作, 准备好相关药物和手术治疗器械^[3]。患者进入手术时, 相关的急救室护理人员要与手术护理人员进行良好交接。

1.3 观察指标

(1) 救治时间, 包括分诊时间和急诊抢救时间, 时间越短越好。(2) 并发症, 包括: 肺部感染、神经功能后遗症、泌尿系统感染, 发生率越低安全性越高。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料 ($n, \%$), 卡方检验, 用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 救治时间

救治时间对比, 实验组分诊时间和急诊抢救时间比对照组短, $P < 0.05$ 。

表 1: 救治时间 ($\bar{x} \pm s$, 分钟)

组别	例数	分诊时间	急诊抢救时间
实验组	35	2.46±0.78	26.39±5.63
对照组	35	4.69±1.26	36.23±8.25
t		8.902	5.828
P		0.000	0.000

2.2 并发症

实验组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2: 并发症 [n (%)]

组别	例数	肺部感染	神经功能后遗症	泌尿系统感染	发生率
实验组	35	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)
对照组	35	2 (5.71)	2 (5.71)	3 (8.57)	7 (20.00)
χ^2					5.080
P					0.024

3 讨论

脑卒中患者现阶段比较常见, 该种疾病具有显著特征, 发病较为急促, 病情发展速度较快, 急性脑卒中患者会对神经运动功能造成损伤, 因此需要采取相应的保障性措施, 来帮助患者尽快就诊, 挽救生命安全^[4]。为急性重症脑卒中患者实施的早期预警分级联合急诊护理绿色通道管理模式, 能够按照蓝黄红的分级标准对患者的状态进行快速评估, 快速制定急救方案, 进入急救计划, 目的是协助缩短开展急救的时间,

(下转第 165 页)

护理组出现不良反应的患者为 2 例, 发生率为 5.71%, 其数据具体统计学意义 ($p < 0.05$), 见表 3。

表 2: 对比两组患者的满意度

组名	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
常规组	35	15	15	5	85.71
护理组	35	16	18	1	97.14
P 值					<0.05

表 3: 对比两组患者术后不良反应发生情况

组名	例数	感染	深静脉栓	髌关节脱位	发生率
常规组	35	2	3	1	6 (17.14)
护理组	35	1	1	0	2 (5.71)
P 值					<0.05

3 讨论

实施髌关节置换术的最主要目的就是缓解患者的临床症状, 恢复其髌关节的功能, 提高患者的生活质量, 但是对于老年患者来说, 除了要保障手术效果外, 还要做好术后的预后工作, 由于该手术会术后出现较为严重的并发症, 因此就需要在手术后对患者实施相应的护理干预, 来降低并发症的发生率, 通过术后对患者实施预防性护理干预, 在常见的并发症方面实施措施, 如感染、髌关节脱位、压疮等, 可以有效提高患者的手术效果, 预防并发症的发生率, 加速患者的恢复^[5]。通过本文研究可得出, 护理组术后的疼痛评分

明显低于常规组, 并且护理组患者的满意度为 97.14% 也明显高于常规组患者的 85.71%, 同时护理组并发症发生率为 5.71% 明显少于常规组的 17.14%。说明, 将在治疗过程中可能出现的状况、风险因素和并发症做出判断、评估, 在术后实施相应的预防护理干预可以有效的提高患者的治疗效果, 降低并发症发生率, 改善其预后, 提高患者的生活质量, 具有非常重要的临床意义, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 韩小英, 林楠, 高静. 老年患者髌骨关节置换术后并发症的预防及护理 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2022, (08):334.
- [2] 杨万凤. 护理干预对老年患者髌骨关节置换术后并发症的预防效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, (04):104-106.
- [3] 王爱琴, 许红, 王琳, 金锐. 髌骨关节置换术后患者并发症的预防及护理观察 [J]. 中国继续医学教育, 2022, (10):137.
- [4] 杨建军. 早期康复护理在全髌关节置换术后患者髌关节功能恢复中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 33(7):1778-1780.
- [5] 胡红嫣, 徐国红, 蒋恒, 等. 人工关节置换术后并发精神障碍围手术期的护理对策 [J]. 浙江创伤外科, 2022, 17(5):714.

(上接第 162 页)

降低在开展急救过程中产生的风险^[5]。在一定程度上还能够有助于患者快速康复具有促进意义, 减少并发症对患者相关功能的损害。

救治时间对比, 实验组分诊时间和急诊抢救时间比对照组短, $P < 0.05$; 实验组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对急性重症脑卒中患者实施早期预警分级联合急诊护理绿色通道, 能够快速评估患者状态, 积极开展救治。

参考文献

- [1] 张依, 陈泱. 早期预警分级结合脑卒中急救护理小组模式在脑卒中患者院前急救中的应用价值 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(09):33-36.

- [2] 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(09):2615-2617.

- [3] 齐慧娟, 王冬瑞, 黄梦阳等. 重症脑卒中的早期预警分级联合急诊绿色通道护理效果 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(04):121-123.

- [4] 吴珠娇, 温江华, 卓剑等. 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(01):102-105.

- [5] 安维娜. 早期预警分级联合目标管理救护模式对急性脑卒中患者抢救质量及急诊护理满意度的影响 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2022, 10(31):30-34.

(上接第 163 页)

性和技巧, 增强自己的信心和技能, 从而更好地应对母婴分离带来的挑战^[2]。针对性的母乳喂养护理会特别关注母乳的质量和安全性。通过正确的储存、运输和加热方法, 可以确保母乳在分离期间仍然保持其营养价值 and 安全性, 从而保障新生儿的健康。通过提供全面、细致的护理服务, 针对性的母乳喂养护理可以显著提高患者和家属的满意度^[3]。这不仅可以增强医院或护理机构的服务质量, 还可以促进医患关系的和谐, 为新生儿和产妇提供更好的医疗环境。针对性的母乳喂养护理强调定期监测和调整护理计划。通过对产妇和新生儿情况的持续关注和评估, 可以及时发现并解决母乳喂养过程中可能出现的问题, 确保母乳喂养的顺利进行。母婴分离对于产妇和新生儿来说都是一种情感上的挑战。针对性的

母乳喂养护理不仅关注生理需求, 也重视情感支持。

综上所述, 针对性的母乳喂养护理在新生儿母婴分离时, 通过提供个性化的护理方案、增强产妇的信心和技能、确保母乳的质量和安全性以及提高患者护理满意度, 可以显著提高母乳喂养成功率并提升患者护理满意度。

参考文献

- [1] 金红花. 护理干预母婴分离时保持母乳喂养的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015(42):159-159.
- [2] 王晶. 人性化护理在产科母婴分离中对产妇的积极作用探究 [J]. 医学信息, 2014(27):308-308.
- [3] 陈蕊香. 新生儿早期母乳喂养的影响因素及护理对策 [J]. 健康女性, 2021(41):12.