

## 急诊脑卒中患者实施无缝衔接一体化急救护理的应用价值

张 薇

泗洪县第一人民医院急诊科 江苏宿迁 223900

〔摘 要〕目的：分析急诊脑卒中患者实施无缝衔接一体化急救护理的应用价值。方法：选取 80 例急诊脑卒中患者，时间为：2022 年 1 月-2023 年 12 月，分组依据为计算机随机法，对照组实施常规急救护理、观察组实施无缝衔接一体化急救护理，对比两组患者神经功能及并发症发生率。结果：护理后神经功能对比，分析得出观察组显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组并发症发生率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：急诊脑卒中患者实施无缝衔接一体化急救护理在提升患者神经功能恢复及降低并发症发生率方面具有重要的应用价值，值得推广。

〔关键词〕急诊脑卒中；无缝衔接；一体化急救护理；护理效果；并发症

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）07-128-02

随着人口老龄化的加剧，脑卒中作为一种常见的脑血管疾病，其发病率和致残率逐年上升，给社会和家庭带来了沉重的负担<sup>[1]</sup>。急诊脑卒中患者的救治时间窗较短，如何在短时间内为患者提供有效的急救护理措施，降低其神经功能损害，减少并发症的发生，是临床医护人员亟待解决的问题<sup>[2]</sup>。近年来，无缝衔接一体化急救护理模式逐渐在急诊脑卒中患者救治中得到应用，并取得了一定的效果<sup>[3]</sup>。本文旨在进一步探讨该护理模式在急诊脑卒中患者中的应用价值，为临床救治提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 80 例急诊脑卒中患者，时间为：2022 年 1 月-2023 年 12 月，分组依据为计算机随机法，对照组男性患者 22 例，女性患者 18 例，年龄范围在 45-82 岁之间，平均年龄为（63.5±8.2）岁；观察组男性患者 21 例，女性患者 19 例，年龄范围在 46-81 岁之间，平均年龄为（64.1±7.9）岁。所有患者均符合脑卒中的诊断标准，并在发病后 24 小时内就诊。两组患者的一般资料无显著差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规急救护理措施，包括病情评估、生命体征监测、建立静脉通道、给予必要的药物治疗等。护理人员按照常规流程进行护理操作，确保患者得到基本的医疗救治。

观察组实施无缝衔接一体化急救护理：（1）建立多学科联合救治团队：由急诊科、神经内科、神经外科、影像科等科室的医护人员组成联合救治团队，共同制定患者的救治方案，确保各个环节的无缝衔接。（2）优化急救流程：制定详细的急救流程，包括患者接诊、病情评估、影像检查、诊断、治疗等各个环节的时间节点，确保患者在最短时间内接受到有效的救治。（3）加强患者家属的沟通与宣教：在救治过程中，积极与患者家属进行沟通，解释病情和治疗方案，同时提供必要的心理支持和宣教，减轻患者家属的焦虑情绪。（4）个体化护理计划：根据患者的具体病情和需要，制定个体化的护理计划，包括饮食、活动、康复锻炼等方面，促进患者的康复进程。（5）持续质量改进：定期对急救护理过程进行评估和反馈，发现存在的问题和不足，及时进行改进和优化，提高急救护理的质量。

### 1.3 评价指标

比较两组患者护理前后的神经功能评分和并发症发生率。神经功能评分采用美国国立卫生研究院卒中量表（NIHSS）进行评估<sup>[4]</sup>，评分越低表示神经功能恢复越好。同时记录两组患者出现的并发症情况，如肺部感染、深静脉血栓形成、压疮等。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差表示，采用 t 检验；计数资料以百分率（%）表示，采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 神经功能评分对比

护理后神经功能对比，分析得出观察组显著优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 神经功能评分对比

| 组别  | 例数 | NIHSS 评分   |            | t       | P      |
|-----|----|------------|------------|---------|--------|
|     |    | 护理前        | 护理后        |         |        |
| 对照组 | 40 | 22.67±5.14 | 11.28±3.35 | 10.9829 | 0.0000 |
| 观察组 | 40 | 22.38±5.20 | 7.13±2.21  | 15.9677 | 0.0000 |
| t   |    | 0.4871     | 6.5641     |         |        |
| P   |    | 0.8255     | 0.0000     |         |        |

### 2.2 并发症发生率对比

对比两组患者的并发症发生率，发现观察组的并发症发生率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），具体数据如表 2 所示。

表 2 并发症发生率对比

| 组别       | 例数 | 肺部感染 | 深静脉血栓形成 | 压疮 | 发生率    |
|----------|----|------|---------|----|--------|
| 对照组      | 40 | 3    | 3       | 2  | 20.00  |
| 观察组      | 40 | 1    | 0       | 0  | 2.50   |
| $\chi^2$ |    |      |         |    | 6.1346 |
| P        |    |      |         |    | 0.0132 |

## 3 讨论

急诊脑卒中患者的神经功能恢复是救治过程中的重要指标之一。本研究结果显示，经过无缝衔接一体化急救护理后，观察组患者的神经功能评分显著低于对照组，提示该护理模式在促进患者神经功能恢复方面具有显著优势。这主要得益于多学科联合救治团队的建立，使得患者能够在最短时间内接

(下转第 130 页)

人员能够充分了解患者的病情和需要,制定针对性的转运计划,从而减少了转运过程中可能出现的意外情况<sup>[4]</sup>。此外,心理护理干预的实施也有效缓解了患者和家属的紧张情绪,提高了患者的配合度,进一步降低了转运风险。转运中护理的细致观察和及时处理,以及转运后护理的及时交接和总结,都确保了患者在整个转运过程中的安全。患者家属作为患者的重要支持系统,其满意度的高低直接关系到患者的治疗效果和医疗体验。在本研究中,实施护理干预的观察组家属满意度显著高于对照组。这主要是因为护理干预在保障患者安全的同时,也注重与家属的沟通和交流,及时解答家属的疑问和担忧,使家属更加信任和认可医疗团队的工作<sup>[5]</sup>。此外,护理干预的实施也提高了医疗服务的质量和效率,使患者能够在最短的时间内得到有效的治疗和护理,进一步提升了家属的满意度。随着医学模式的转变和护理理念的更新,护理干预在急诊转运中的实践意义越来越突出。通过对创伤患者急诊转运的护理干预实践,我们深刻认识到护理干预在提高急诊转运安全性、减少不良事件发生、提高家属满意度等方面的重要作用。因此,在未来的急诊医学工作中,我们应该进一步加强对护理干预的研究和实践,不断完善和优化急诊转运流程和服务模式,为患者提供更加安全、高效、优质的

医疗服务。

综上所述,护理干预在创伤患者急诊转运中的应用显著提高了转运过程的安全性,并获得了患者家属的高度认可。我们应该进一步加强对护理干预的实践和研究,推动急诊医学事业的发展进步。

#### [参考文献]

- [1] 谌瑞福, 黄玉妹. 急诊 CRAMS 评分结合分级转运护理在多发性创伤患者中的应用 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(01):67-69.
- [2] 陶雪江, 姚娟. 不同评估工具对创伤转运患者病情评估的应用进展 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(20):3050-3053+3062.
- [3] 胡颂红. 改良早期预警评分在急诊创伤留观患者陪检及转运中的应用 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(19):134-135+137.
- [4] 姚凌峰, 祝秋萍, 王毅鑫, 姚娟. 急诊外科危重患者院内安全转运的护理体会 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(06):149-150.
- [5] 池建昌, 彭军, 王青山, 朱小语. 研究创伤评估对于急诊创伤患者在转运时的应用价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(21):39.

(上接第 127 页)

见表 2, 改良组在首次下床时间、肛门排气时间、排便时间、住院时间等指标上, 各项明显少于传统组 ( $p < 0.05$ )。

### 3 讨论

为了提升阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理的执行效果, 减少执行误差, 需要注意以下几个方面: 医护人员需要接受相关的培训, 掌握快速康复外科理念护理的理论和实际操作技能, 提高其护理水平和工作效率。建立一套严格规范化的操作流程, 确保护理工作的标准化和流程化, 防止因疏漏产生的异常情况和错误操作。在落实快速康复外科理念护理工作时, 需要医护团队协同作战, 密切沟通, 明确职责, 以确保团队协作效率的最大化。患者在手术前应该充分理解快速康复护理的优势, 掌握必要的术后护理知识, 便于积极配合并落实快速康复护理计划。在执行快速康复护理计划时, 需要关注术后并发症的防范措施, 如预防感染、

早期肠功能恢复、防止深静脉血栓等。

总而言之, 阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理后, 可以有效的提升患者治疗恢复速度, 减少术后并发症发生率, 整体情况更好。

#### [参考文献]

- [1] 李国洪, 梁顺兴, 钟淑仪. 快速康复外科理念在急性阑尾炎患者围手术期护理的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(16):61-62.
- [2] 黄美云, 苏花治. 快速康复外科理念护理在腹腔镜手术阑尾炎患儿围术期的护理效果分析 [J]. 医学理论与实践, 2022, 35(20):3565-3568.
- [3] 金燕, 常颖. 基于快速康复理念的外科护理在急性阑尾炎患者围术期中的应用 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(4):649-651.

(上接第 128 页)

受到专业的评估和治疗, 从而减少了神经功能损害的可能性。同时, 个体化护理计划的制定和实施, 也确保了患者能够得到针对性地护理和康复锻炼, 进一步促进了神经功能的恢复<sup>[5]</sup>。并发症的发生是影响急诊脑卒中患者救治效果的重要因素之一。本研究结果显示, 观察组患者的并发症发生率显著低于对照组, 说明无缝衔接一体化急救护理在降低患者并发症发生率方面具有显著作用。这主要得益于优化急救流程和加强患者家属的沟通与宣教。通过制定详细的急救流程, 可以确保患者在最短时间内接受到有效的救治, 减少了因延误治疗而导致的并发症发生。同时, 加强患者家属的沟通与宣教, 可以提高家属对病情和治疗方案的理解和支持, 减轻家属的焦虑情绪, 有助于患者的康复和预后。

综上所述, 急诊脑卒中患者实施无缝衔接一体化急救护理在提升患者神经功能恢复及降低并发症发生率方面具有重

要的应用价值, 值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘勤, 黄桂先. 无缝衔接一体化急救护理对急诊脑卒中患者神经功能及运动功能的影响 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(03):154-156.
- [2] 马莉菲. 无缝隙一体化急救护理在急性脑梗死患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2023, 35(18):178-180.
- [3] 梁晔桦. 基于应急预案的无缝衔接一体化急救护理模式在急诊抢救中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(25):174-177.
- [4] 王增娜, 庄英乐, 于倩茹, 燕来奇. 一体化急救护理在缺血性脑卒中患者中的应用效果 [J]. 名医, 2023, (03):135-137.
- [5] 彭晓虹. 急诊脑卒中患者应用无缝衔接一体化急救护理模式的效果及其对神经功能、运动功能的影响 [J]. 名医, 2021, (20):40-41.