

院前急救护理路径在急性脑血管病患者院前急救中的实施效果评价

王小红 冉怡

酉阳县人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14181

[摘要] 目的: 探究急性脑血管病患者运用院前急救护理路径的价值。方法: 回顾性分析我院2022年2月至2023年2月急救的80例患者资料, 按护理模式分对照组和观察组各40例, 分别采用常规护理和院前急救护理干预, 对比两组护理成效。结果: 观察组急救护理效果更优, 神经功能缺损程度更低, 与对照组相比, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论: 相比常规护理, 院前急救护理路径用于急性脑血管疾病优势显著, 能提升急救效果、助力神经功能恢复、改善预后, 极具应用价值, 值得临床推广。

[关键词] 院前急救护理; 急性脑血管; 神经功能; 急救

中图分类号: R473 文献标识码: A

Evaluation of the Implementation Effect of Pre hospital Emergency Care Pathway in Patients with Acute Cerebrovascular Disease

Xiaohong Wang, Yi Ran

Youyang County People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the value of pre - hospital emergency nursing pathways for acute cerebrovascular disease patients. Methods: Data of 80 patients treated in our hospital from Feb. 2022 to Feb. 2023 were analyzed retrospectively. They were divided into a control group and an observation group (40 cases each). The control group received routine nursing, while the observation group had pre - hospital emergency nursing. The two groups' effects were compared. Results: The observation group had better emergency nursing results and lower neurological deficits than the control group, with significant differences ($P<0.05$). Conclusion: Pre - hospital emergency nursing pathways have obvious advantages over routine nursing for these patients. They improve emergency effects, help with neurological recovery, and are highly valuable for clinical promotion.

[Keywords] Pre hospital emergency care; acute cerebrovascular disease; neurological function; first aid

1 前言

急性脑血管疾病于神经内科极为常见, 发病群体以老年人为主, 具有发病率高、死亡率高、致残率高的特征。若抢救不及时, 将对患者生命安全造成严重威胁。院前急救是脑血管疾病急性发作救治进程中的核心环节, 亦是医学进步的重要体现^[1]。在患者急性发作的黄金时段予以治疗, 可有效降低患者病情危重程度, 提升急救成功率。随着医学发展, 临床对急诊护士的技能素养提出了更高标准, 使其更好的契合日益增长的临床护理需求^[2]。院前护理路径作为一种标准化、规范化的护理流程, 能够促使急救护理工作更加有序、高效地开展。以我院2022年2月至2023年2月收治并急救的80例脑血管疾病患者为研究对象, 对院前急救护理路径在急性脑血管疾病患者院前急救中的实施效果展开报道。

2 对象和方法

2.1 对象

以本院2022.2月—2023.2月急救的80例脑血管疾病患者为探究对象。按照护理模式分为对照组与观察组, 对照组(40例, 男23/女17例; 年龄29—60岁; 平均年龄 45.89 ± 7.22 岁)。观察组(40例, 男26/女14例; 年龄30—62岁; 平均年龄 46.80 ± 7.16 岁)。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准: 符合急性脑血管疾病诊断标准, 经头颅CT或MRI等检查确诊; 发病时间在6小时内, 患者家属知情并签署同意书。剔除标准: 存有严重心、肝肾功能障碍者、存有竞争障碍者、近期接受重大手术者。

2.2 方法

对照组实施常规护理流程。接到求救呼叫后, 急救团队

Clinical Application Research of Nursing Care

即刻响应出车，抵达现场后，迅速对患者的病情展开全面评估，并同步开展一系列基础护理操作，像供应氧气维持呼吸、实施心电监测掌握生命体征、建立静脉通道保障药物输入等，然后将患者转运至医院。

观察组干预前急救护理干预：为提升急救护理水平，医院精心挑选业务骨干，组建了一支精锐的急救护理小组。随后开展全方位、专业化的技能培训，内容涵盖急性病症的发病因素、多样的临床表现、精准的诊断标准、高效的急救处理措施、关键的护理要点以及实用的沟通技巧。培训结束后，小组成员通过模拟各类复杂急救场景开展模拟训练，复盘优化流程，不断精进协作与应变能力，力求显著提高急救效果。此外，护理小组根据急性脑血管特点以及急救流程制定详细全面的急救方案，如明确关键节点，梳理接到急救电话、出诊、到达现场、转运、抵达医院等时间记录点；再细化急救措施，如5分钟内完成病情评估，3分钟内做好吸氧、心电监护，5—8分钟建立静脉通路并采集血液标本；最后规范交接流程，规定转运时间，明确与急诊科交接的流程和时间要求，保障急救全程有序衔接。

实施急救护理：①急救中心护士接到急救电话，即刻开启救援流程。她们语气平稳，迅速询问患者发病时间，以此判断病情发展情况；仔细了解患者现场症状，像头痛程度、肢体有无抽搐、言语是否清晰等细节；全面掌握患者既往病史，诸如糖尿病、高血脂等关键信息一概摸清。同时，敏锐察觉家属的焦虑，用温和言语安抚，让家属冷静下来，避免影响患者。还通过电话指导家属清理患者呼吸道，清除异物，或协助患者平卧、头偏向一侧，保持呼吸通畅，为后续救援争取宝贵时间。

②医护人员携带急救设备快速到达现场（途中与患者家属保持沟通），疏散人群，获取患者同意后，配合家属对患者病情进行科学评估，判断疾病类型及严重程度。在进行生命体征监测过程中，针对体温高于39℃患者，医护人员及时进行物理降温。接着专职护士给予患者吸氧（4—6L/min）、心电监护，迅速搭建静脉输注通道，一旦监测到患者血压急剧上升，立即取硝苯地平（10—20 mg），让患者置于舌下含服，以此快速调控血压水平。若发现患者颅内压升高，马上以静脉滴注的方式给予250ml的20%甘露醇，同步静脉推注速尿和地塞米松，并采集血液标本，以上现场急救措施必须在10min内完成。

③在现场争分夺秒的急救后，一旦确认患者病情稳定，急救团队迅速与目标医院取得联系，详细说明患者的病症、已采取的急救措施及当前状况，让医院提前调配资源、安排专业医护，做好全面治疗准备。随后，以最快速度将患者转运。转运途中，医护人员全神贯注，实时监测患者生命体征，

仔细做好数据记录，同时反复检查导管固定情况，确保安全无虞。护理人员则动作轻缓、小心翼翼地固定好患者头部，避免二次损伤。还主动与家属耐心沟通，细致告知转运过程中的注意事项以及可能出现的风险，缓解家属焦虑情绪。

④患者送达医院时，争分夺秒的接力仍在继续。急救护理小组迅速与院内急诊科医护人员展开详细交接，从患者途中生命体征、已采取的急救措施，到发病详情等，无一遗漏，只为确保患者后续能得到及时有效的治疗。

2.3 观察指标

（1）急救护理成效评判：显著有效：患者症状显著缓解，生命体征稳定，神经功能缺损评分降低80%及以上；有效：症状有好转，生命体征大致平稳，神经功能缺损评分降低50%—79%；无效：症状未改善甚至加剧，生命体征波动大，神经功能缺损评分降低不足50%。总有效率=（显效例数+有效例数）/总例数×100%。

（2）观察两组患者干预后的神经功能缺损程度对比，神经功能采用GCS昏迷量表与NIHSS神经功能量表进行评估。总分为15分，GCS分值越低，说明程度越严重，NIHSS总分42分，分值越高，说明程度越严重。

2.4 统计学分析

使用SPSS 26.0软件对数据进行统计学分析。

3 结果

3.1 两组患者急救护理效果评估

与对照组相比，观察组患者在急救护理上成效突出，经统计分析，二者差异显著（P<0.05），见表1。

表1 两组患者急救护理效果评估（n,%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率（%）
观察组	40	27(67.5%)	9(22.5%)	4(10%)	36(90%)
对照组	40	13(32.5%)	15(37.5%)	12(30%)	28(70%)
χ^2	-	-	-	-	12.500
P	-	-	-	-	0.001

3.2 两组患者神经功能缺损对比

数据表明观察组患者神经功能缺损程度低于对照组差异具备统计学意义（P<0.05），见表2。

表2 两组患者神经功能缺损程度对比（n, $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	GCS 评分	NIHSS 评分
观察组	40	13.58±2.19	8.01±1.29
对照组	40	11.20±1.01	16.23±4.02
t	-	6.241	4.825
P	-	0.001	0.001

4 结论

急性脑卒中，也就是常见的急性脑血管疾病，发病毫无征兆，像一颗藏在体内的“定时炸弹”，瞬间爆发，无情地摧毁患者的健康。从病理上，主要分为缺血性和出血性两种。

缺血性脑卒中多是脑动脉粥样硬化所致，血管如同积垢的水管，管腔被斑块堵塞变窄，一旦栓子堵住血管，血液无法流通，脑组织就会因缺血缺氧而坏死^[3]。出血性脑卒中常因高血压使血管壁变脆弱，或动脉瘤破裂，导致脑血管破裂出血，血液压迫脑组织，引发严重神经障碍，危及患者生命。这类疾病发病迅猛，病情短时间内急剧恶化。一旦错过黄金急救期，患者生命堪忧，即便获救，也易留下偏瘫、失语等后遗症，给家庭带来身心和经济双重负担^[4-6]。而传统的院前急救护理缺乏规划与流程，难以形成有效救援，在急救体系里，院前急救是生死救援的关键环节。但传统常规护理弊病丛生，缺乏科学规划与规范流程，救援时混乱无序，常出现响应慢、措施遗漏等问题，严重阻碍急救效果提升，急需革新优化，为患者生命健康筑牢防线。

在当今医疗急救领域，院前急救护理路径发挥着举足轻重的作用。它是一种极具科学性与规范性的标准化流程，创新性地以时间作为横坐标，将入院接诊、病情评估、急救操作、转运等关键护理任务设为纵坐标，构建起一套严谨有序的护理体系。在此基础上，专业医疗团队精心制定出详尽的急救护理路径表，这份表格就如同一份精确的护理蓝图，为急救护理工作提供了无比清晰的指引，使得各项急救措施能够按照预定时间精准、有条不紊地开展，从根本上提升了急救效率，在吴荣与蒋建芬、徐琪、姚强等临床实践与研究均得到了有力验证^[7-8]。为进一步探究其实际效果，本次研究精心纳入了80例急性脑血管患者，严格遵循护理差异原则，将他们平均分为两组。对照组采用常规护理模式，而观察组则引入了院前急救护理措施。研究结果价值极高，观察组在接受院前急救护理服务后，急救护理效果明显优于对照组，经严谨的统计学分析，差异具备显著的统计学意义($P<0.05$)。深入剖析发现，观察组的急性脑血管患者采用院前急救护理干预路径时，各环节严格依照既定流程紧密推进，争分夺秒，

极大提升了救治的时效性。通过合理调配各类医疗资源，从专业急救设备到医护人员分工，保障了救治工作高效开展。同时，配合科学标准的护理指导，对患者的神经功能恢复起到了积极促进作用。最终对比显示，观察组患者神经功能情况明显优于对照组，差异同样有统计学意义($P<0.05$)，有力证实了该护理路径的优势。

综上所述，对急性脑血管疾病患者实施院前急救护理路径，可提高急救效果，改善患者神经功能缺损情况及愈后，值得在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 兰卫华，阳世雄. 院前急救护理路径在心血管疾病患者院前急救中的应用效果[J]. 广西医学, 2022, 44(11): 1315-1317.
- [2] 景登容. 院前急救护理路径在急性脑血管疾病患者抢救效果中的作用研究[J]. 科技与健康, 2024, 3(6): 109-112.
- [3] 张旭欣. 院前急救护理路径在脑卒中院前急诊中的应用[J]. 国际援助, 2022(6): 160-162.
- [4] 贾娜莎，邱荣. 探讨院前急救护理路径在抢救急性心肌梗死患者中的作用[J]. 智慧健康, 2024, 10(27): 153-155.
- [5] 吴荣. 院前急救护理路径在脑卒中患者院前急救中的应用[J]. 现代临床护理, 2011, 10(8): 41-43.
- [6] 蒋建芬，徐琪，姚强，等. 院前急救护理路径在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J]. 浙江临床医学, 2023, 25(5): 750-751.
- [7] 吴荣. 院前急救护理路径在脑卒中患者院前急救中的应用[J]. 现代临床护理, 2011, 10(8): 41-43.
- [8] 蒋建芬，徐琪，姚强，等. 院前急救护理路径在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J]. 浙江临床医学, 2023, 25(5): 750-751.

作者简介：

王小红（1990.06-），女，土家族，重庆人，本科，主管护师，研究方向为急救护理。