

# 院前急救对脑卒中患者治疗效果的影响研究

贺梓家

成都京东方医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19887

**[摘要]** 目的：探究院前急救对脑卒中患者的影响。方法：选取本院收治 80 例脑卒中患者并分为 2 组各 40 例。对照组常规院前处理，观察组采用规范化院前急救路径。对比治疗效果。结果：观察组治疗效果优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：脑卒中患者采用院前急救能提升治疗效果。

**[关键词]** 院前急救；脑卒中；治疗效果

中图分类号：R743.3 文献标识码：A

## Research on the Impact of Pre-hospital Emergency Care on the Treatment Outcome of Stroke Patients

Zijia He

Chengdu BOE Hospital

**Abstract:** Objectives To explore the influence of pre-hospital emergency care on stroke patients. Methods 80 stroke patients admitted to our hospital were selected and divided into 2 groups, with 40 cases in each group. The control group received routine pre-hospital treatment, while the observation group adopted the standardized pre-hospital emergency care pathway. The treatment effects were compared. Results The treatment effect of the observation group was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusions Pre-hospital emergency care for stroke patients can improve the treatment outcome.

**Keywords:** Pre-hospital emergency care; Stroke; Treatment outcome

### 引言

脑卒中作为临床多发的脑血管危急重症，近些年受到老龄化加剧、饮食生活行为改变等因素影响，其患病人数快速增长，成为导致我国中老年群体残疾、死亡的主要病因之一，加重家庭和社会负担<sup>[1]</sup>。对于脑卒中患者而言，临床救治的关键在于早期恢复缺血组织血液灌注或者控制脑血管出血，以减少脑组织损伤，进而降低病死风险<sup>[2]</sup>。在临床实践中，由于脑卒中发病较为突然，大部分患者在院外环境中，如果未接受科学、高效的院外急救，很容易造成病情快速发展，增加残疾和死亡的风险<sup>[3]</sup>。因此如何进一步提升脑卒中患者的院前急救效率，是临床急救领域的焦点问题之一。基于此，本文以本院 2024 年 9 月—2025 年 9 月收治的 110 例脑卒中患者作为样本进行分析，观察分别实施常规院前处理和规范化院前急救路径的效果差异，以期为临床脑卒中患者的院前急救工作开展提供有效借鉴，具体报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院收治脑卒中患者共 80 例，时段 2024 年 1 月—2025 年 9 月。依据院前处理方式的差异划分 2 个小组，每组 40 例。对照组年龄范围 51~76 岁，均值 ( $59.69 \pm 4.53$ ) 岁；

男性；女性分别 23 例、17 例；呼救至到达现场时间 15~53 分钟，均值 ( $28.42 \pm 3.53$ ) 分钟；基础病，21 例合并高血压，16 例合并高血脂，12 例合并糖尿病。观察组年龄范围 49~75 岁，均值 ( $59.42 \pm 4.29$ ) 岁；男性；女性分别 25 例、15 例；发病时间 13~51 分钟，均值 ( $28.27 \pm 3.41$ ) 分钟；基础病，23 例合并高血压，15 例合并高血脂，13 例合并糖尿病。基线资料对比，组间不存在差异 ( $P > 0.05$ )。

**纳入标准：**（1）经临床病史评估、头颅 CT/MRI 明确诊断脑卒中；（2）首次发病；（3）发病时间 6 小时以内；（4）本试验得到知情同意。

**排除标准：**（1）伴有其他脑血管病变，如脑动脉瘤、动静脉畸形等；（2）合并恶性肿瘤、肝肾脏器损害、心功能不全等严重病变；（3）全身性感染、凝血机制障碍；（4）入组前 1 个月发生活动性出血或出血倾向；（5）合并精神疾病。

#### 1.2 方法

对照组患者采用常规院前处理：主要措施如下：本院 120 值班中心接到急救电话后，快速通知救护车和急救人员做好相关准备，告知患者基本病情、位置等信息。随后发车前往现场，途中护士与现场人员取得联系，指导进行基本处置。

到达现场后医护人员快速开展救治措施，对患者病情进行快速、基本的评估，开展心电监护进行体征监测，维持呼吸道通畅状态，开放静脉通路，根据情况采取维持血压、降糖、镇静等处理。病情平稳后搬运至救护车，对头颈部进行妥善保护，随后将患者转运回院。

观察组患者采用规范化院前急救路径相关流程如下：(1) 前期准备：组织急诊科医护人员开展头脑风暴，集中分析当前脑卒中患者院前急救的缺陷，总结引起不足的具体原因。通过收集国内外数据库资料，结合临床实践经验制定规范化的院前急救路径。对急诊科医护人员开展专题学习培训，了解院前急救路径的概念及实践流程，学习抢救流程重点和相关方法。(2) 远程指导。接到急救电话后，2分钟内通知救护车和急救团队，2分钟内检查相关急救设备和药品，5分钟内出车。前往途中护士深入了解患者病情和信息，并寻求社区工作人员协助，提前清理现场障碍物，防止影响救治工作开展。指导家属或者现场人员为患者使用急救药物，引导为患者提供适当的情绪安抚。(3) 早期识别：到达现场后详细了解患者基本情况，借助 CPSS 量表快速筛查疑似卒中，同时记录发病时间、意识状态、既往病史及用药情况。(4) 多角色分工协作：院前急救现场医生与护士分工明确，医生2分钟内完成 GCS 评分并处理气道问题。护士2分钟内配合医生评估病情，3分钟内完成吸氧、开放呼吸道等操作，5分钟内完成静脉通路建立等。全程遵循脑卒中院前急救规范，维持患者血氧、血糖及血压稳定。另外护士通过便携式体征监测设备开展体征监测，自动将监测数据上传至急救中心，便于院内医护人员对患者病情提前进行评估。(5) 转运：2分钟内进行转运前评估，5分钟内做好转运上车，5分钟内通知医院打开绿色通道。转运时注意保护头部、减少震荡，持续监测生命体征，并向家属强调早期治疗的重要性。转运途中利用协同救治系统提前将患者信息传送至医院，启动卒中绿色通道，与院内急救团队进行工作交接，实现无缝衔接，快速完成术前准备工作。

### 1.3 观察指标

(1) 急救效率指标：记录2组患者相关急救效率指标，包括急救前评估时间、现场救治时间、到达医院时间。

(2) 功能改善情况：参考美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 进行神经功能评价，评分范围 0~42 分，神经功能缺损程度和得分成正比。参考改良 Rankin 量表进行日常生活能力评价，评分范围 0~6 分，日常生活能力障碍和得分成正比。

(3) 并发症及预后：评估和统计2组患者救治期间相关并发症情况，常见有脑疝、呼吸不畅、肺部感染、癫痫等；同时统计2组患者病死情况。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS 26.0 软件作为本试验数据处理工具，计量数据 (满足正态分布) 以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用 t 检验进行组间对比；计数数据以  $[n(\%)]$  表示，采用  $\chi^2$  检验进行组间对比，检验结果  $P < 0.05$  代表有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 对比2组患者急救效率指标

对比急救前评估时间，观察组  $(5.98 \pm 1.25)$  min 短于对照组  $(8.26 \pm 1.73)$  min，组间有统计学差异 ( $t=6.756, P=0.000$ )。对比现场救治时间，观察组  $(11.69 \pm 2.49)$  min 短于对照组  $(15.47 \pm 3.04)$  min，组间有统计学差异 ( $t=6.084, P=0.000$ )。对比到达医院时间，观察组  $(26.59 \pm 3.49)$  min 短于对照组  $(31.84 \pm 4.79)$  min，组间有统计学差异 ( $t=5.603, P=0.000$ )。

### 2.2 对比2组患者功能改善情况

治疗后，2组患者 NIHSS、mRS 得分与治疗前比较均下降 ( $P < 0.05$ )；与对照组相比，观察组各问卷得分明显更低 ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 对比治疗前后2组患者功能改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	NIHSS		mRS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	28.67 ± 3.17	18.38 ± 2.74*	3.14 ± 0.42	2.15 ± 0.28*
观察组	40	28.49 ± 3.34	12.36 ± 2.41*	3.20 ± 0.37	1.54 ± 0.22*
t		0.247	10.434	0.678	10.834
P		0.805	0.000	0.500	0.000

注：与组内治疗前比较，\* $P < 0.05$ 。

### 2.3 对比2组患者并发症及预后效果

对照组发生8例并发症 (2例脑疝、3例呼吸不畅、2例肺部感染、1例癫痫)，观察组发生2例并发症 (1例脑疝、1例呼吸不畅)；观察组5.00% (2/40) 并发症总发生率低于对照组20.00% (8/40)，组间有统计学差异 ( $\chi^2=4.274, P=0.039$ )。对比病死率，观察组2.50% (1/40) 低于对照组15.00% (6/40)，组间有统计学差异 ( $\chi^2=3.914, P=0.048$ )。

## 3 讨论

脑卒中患者的临床救治效果与时间关系有密切联系，在院前阶段出现任何延误，都可能导致直接错过最佳治疗时机，无法在相应时间窗内抵达具备救治条件的医院，从而出现病情恶化<sup>[4]</sup>。因此，在院前急救中做到快速识别、准确判断病情，并将急救措施尽可能前移，能够为后续治疗奠定良好的基础，是提升整体预后质量的关键。规范化的院前急救路径从急救中心接到呼救电话开始，到调度救护车、指派急救小组赶往现场、现场快速评估病情、进行初步处置，再到将患

者安全转运至医院，整个过程环环相扣<sup>[5]</sup>。急救医生和护士在现场开展快速、规范的院前干预，不仅有助于稳定病情、延缓病程进展，也能为后续院内治疗争取更多机会，提升救治效率，继而改善脑卒中患者预后效果<sup>[6]</sup>。

根据本文研究结果可知，观察组相关急救效率指标（急救前评估时间、现场救治时间、到达医院时间）与对照组比较均缩短；同时观察组功能恢复情况（NIHSS、mRS得分）优于对照组。研究证明了在脑卒中患者中采用规范化的院前急救路径，可以缩短救治时间，提升治疗效果，减轻相关功能损伤。分析具体原因：在规范化院前急救路径中，组织急诊科医护人员讨论分析当前脑卒中患者院前急救流程中存在的问题和不足，总结导致问题的原因，通过收集文献证据并结合实践经验，制定更为科学合理的院前急救流程，将院前急救流程划分为远程指导、早期识别、现场多角色分工、转运4个环节，为抢救工作开展提供指导。同时组织医护人员开展学习培训，不断熟悉流程内容和具体实施，提高业务水平，提升医护人员应对能力，保证各项抢救措施紧密衔接，加快抢救效率<sup>[7]</sup>。在院前急救工作中，对各项护理工作有严格的时间限制，医生与护士各司其职、协同配合，保证救治措施有条不紊地开展，减少急救耗时<sup>[8]</sup>。另外急救现场护士第一时间上传患者病情信息和监测数据，院内急救团队根据患者资料提前进行病情分析评估，提前做好相关急救准备，确保患者到院后快速衔接院内抢救措施，保证患者尽快接受治疗，减少脑组织损伤，减轻神经功能损伤，有利于功能恢复<sup>[9]</sup>。本文研究还发现，在并发症发生率以及病死率方面，观察组相比对照组显著降低。研究提示在脑卒中患者中采用规范化的院前急救路径，可减少并发症的发生，改善预后效果。分析原因是：本研究采用的规范化院前急救路径中，医护人员严格按照急救路径执行相关救治工作，减少现场救治工作混乱、盲目等现象，远程对现场人员提供指导，早期将患者病情信息传输至医院，针对患者病情特点和异常变化及时做出相应的反应和处理，确保患者接受最为科学的抢救及护理，延缓病情发展，进而减少并发症发生，降低病死风险，使预后质量得以改善<sup>[10]</sup>。

综上所述，在脑卒中患者中采用规范化的院前急救路径，可以缩短救治时间，提升治疗效果，减轻相关功能损伤，减少并发症发生，降低病死风险。

## [参考文献]

- [1]黄佳,付艳萍,付艳芳. 基于急救优先调度系统的院前急救护理路径对急性脑卒中患者救治效率及预后的影响[J]. 中国当代医药,2025,32(17):159-162,167.
- [2]全松梅,李家洪,涂传虎. 基于集束化理念的院前急救路径对急性缺血性脑卒中患者救治效果的临床研究[J]. 首都食品与医药,2025,32(17):31-33.
- [3]王婷婷,鄢琪琪. 院前急救护理衔接绿色通道配合危机管理渗透式风险预控急救护理在脑卒中患者抢救中的效果[J]. 智慧健康,2025,11(2):135-137,141.
- [4]程兰玉. 智慧急救信息系统联合优化护理在脑卒中患者院前急救中的应用研究[J]. 延边大学医学学报,2025,48(12):148-150.
- [5]刘双. 护理联合院前急救服务时效性分析对急诊溶栓治疗脑卒中预后的影响[J]. 锦州医科大学学报,2024,45(6):103-108.
- [6]陈鹏,马立明,吴利国,等. 微信平台联合优化脑卒中急救流程在急性缺血性脑卒中患者院前急救的应用效果[J]. 宁夏医学杂志,2024,46(12):1117-1119.
- [7]王成舟. 序贯评估病情对急性缺血性脑卒中院前急救效率及临床结局的影响[J]. 中国现代药物应用,2024,18(10):156-158.
- [8]李莎莎,吴磊. 院前急救护理路径在老年脑卒中患者院前急救中的应用价值[J]. 基层医学论坛,2024,28(2):151-153.
- [9]哈茜,石奎,马汉春. 基于三维护理管理模式的院前急救在急性脑卒中患者中的应用效果[J]. 海南医学,2023,34(8):1179-1182.
- [10]张依,陈决. 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,2023,9(9):33-36.

## 作者简介：

贺梓家（1994.02-），男，汉族，四川岳池人，主治医师，研究方向为急危重症救治、心肺脑复苏、创伤急救、急诊快速诊疗与评估、多器官功能障碍综合征、中毒救治、急诊医学临床教学与质量控制。