

# 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

徐芸芳

佛山市顺德区第三人民医院(佛山市顺德区北滘医院) 广东佛山 528311

**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: 研究时间定为2022年1月至2023年12月之间, 总例数为60例, 采用随机数字表法进行分组, 对照组的30例接受常规急救护理, 观察组的30例接受无缝衔接一体化急救护理。以各项观察指标的对比结果, 明确不同方法的应用效果。结果: 观察组的急救有效率高于对照组( $P < 0.05$ ), 且观察组的各个环节急救时间均短于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 无缝衔接一体化急救护理可以提升急性脑卒中患者护理效率, 缩短急救过程中各个环节的时间。

**关键词:** 急诊; 脑卒中; 无缝衔接一体化; 急救护理; 应用价值

脑卒中是急性脑血管疾病中最具威胁的类型之一, 分为缺血性和出血性两类。其发病突发且变化迅速, 早期诊断与治疗对改善预后至关重要。数据显示, 脑卒中发生后每分钟有约1900万个神经元损失, 而在治疗的“黄金时间”内, 及时规范的急救护理能够显著降低死亡率及致残率。然而, 在急诊处理过程中, 患者的入院、诊断、治疗及护理的衔接常常存在许多不确定因素, 这不仅延误了黄金救治时间, 也可能导致患者因护理不规范而产生并发症。近年来, “无缝衔接”这一理念逐渐被引入急救护理中, 其核心在于提高医疗服务各环节之间的协调性和关联性<sup>[1]</sup>。通过实施一体化的护理措施, 可以为急诊脑卒中患者提供更为高效和连续的护理服务。这种方式结合了患者的全面评估、快速转诊、高效的医疗团队配合和个性化的护理方案, 极大地提升了急诊救治的效果。本文将探讨无缝衔接一体化急救护理在脑卒中患者中的应用价值, 具体内容如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究中选择2022年1月—2023年12月之间共60例患者作为对象, 随机分组, 组内各自包含患者30例。对照期内, 男女比计算后为14:16, 患者年龄在60—87岁之间, 平均( $72.12 \pm 1.23$ )岁; 观察组包含男性15例, 女性15例, 年龄下限60岁, 上限88岁, 平均年龄是( $72.11 \pm 1.21$ )岁。所有资料均接受统计学工具处理, 结果显示不存在统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规急救护理, 包括: 对患者进行初步的生命体评估, 包括心率、呼吸、血压及意识状态等; 详细询问患者病史及发病经过, 包括既往病史、家族病史及用药情况等; 对患者进行基础生命体征的监测, 确保呼吸道通畅, 及时处理可能出现的并发症; 根据医嘱实施相关药物的使用, 包括抗凝、降压等药物; 完成急救处理后, 及时将患者转运至相应的专科医院进行进一步治疗。

观察组实施无缝衔接一体化急救护理, 措施包括: ①多学科团队合作: 建立急救护理团队, 包括急诊医师、护理人员、康复医师及相关专业人员, 实现跨学科的合作, 保证患者在第一时间获得多方面的照顾。通过多学科的合作, 团队成员能够结合各自的专业知识, 在患者出现紧急情况时, 快速评估并制定出全面的治疗计划。比如, 对于脑卒中患者, 急诊医师可以迅速进行初步诊断, 而护理人员则在快速评估患者的基本生命体征后, 提供必要的急救措施。②信息快速传递: 利用信息化手段, 实现急救信息的即时共享。护理人员通过电子病历系统实时记录患者信息, 确保各科室医务人员能够随时了解患者的最新情况。③急救培训: 定期对护理团队开展脑卒中急救及护理的专业培训, 提高护士的急救技能与应变能力。这些培训内容涵盖了最新的急救技术、案例分析、沟通技巧及心理疏导等方面, 以提升护理人员在急救现场的应对能力<sup>[2]</sup>。护士不仅要熟悉常见的急救操作流程, 还需掌握患者心理辅导的技巧, 有效缓解患者及家属的焦虑情绪。④患者评估与引导: 建立针对脑卒中患者的评估工具,

针对患者的病情发展及需求进行动态评估,并提供个性化的护理方案。患者的个性化护理方案不仅由临床数据决定,还会参考患者的生活习惯、心理状态及病史等相关因素。通过不断的评估与调整,确保护理方案能够随时根据患者的实际情况进行优化,从而实现最佳的康复效果。⑤持续跟踪及回访:在医院内进行完急救后,护理团队应继续跟踪患者的恢复情况,必要时定期进行回访,确保患者在出院后也能得到持续的关怀。

### 1.3 观察指标

急救效果主要考虑急救护理后患者的状态,分为好转、平稳、恶化和死亡,有效率=(好转+平稳)/总例数×100%。

各个环节急救时间对比,包括:院前急救时间、抢救时间、科室会诊时间、转科时间。

### 1.4 统计学方法

数据处理和分析软件为软件:SPSS 26.0;资料格式为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ ,校验:T值、X<sup>2</sup>值,意义:P<0.05存在意义。

## 2. 结果

### 2.1 急救效果

如表1,观察组的有效率高于对照组(P<0.05)。

表1 对比急救效果

组别	例数	好转	平稳	恶化	死亡	有效率
对照组	30	12	10	6	2	22(73.33)
观察组	30	14	15	1	0	29(96.67)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	6.405
P	-	-	-	-	-	<0.05

### 2.2 各个环节急救时间

如表2,观察组的各个环节急救时间均短于对照组(P<0.05)。

表2 对比各个环节急救时间

组别	例数	院前急救时间 (min)	抢救时间 (min)	科室会诊时间 (min)	转科时间 (min)
对照组	30	23.92±5.85	33.25±8.55	10.02±3.22	25.03±3.22
观察组	30	18.85±5.21	25.12±9.32	4.85±1.12	12.85±1.11
t	-	3.545	3.521	8.306	19.587
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

脑卒中的发病率逐年上升,且呈现年轻化趋势。根据统计数据,脑卒中已成为导致全球死亡和残疾的重要原因之

一<sup>[3]</sup>。在我国,脑卒中的发病率已超过每年300万例,成为国家公共卫生的重要挑战。在急救护理的实际工作中,由于缺乏有效的信息沟通与团队协作,导致在急救过程中缺乏连续性,显著影响了脑卒中患者的恢复效果<sup>[4]</sup>。“无缝衔接一体化急救护理”不仅关注患者的生理状态和病症,更注重整个护理流程的连贯性与高效性<sup>[5]</sup>。因此,有必要对不同护理方法的应用效果和价值进行全面分析和研究,为更好的对患者实施急救护理,提升患者生存率奠定良好基础。

本次研究结果提示,观察组在实施无缝衔接一体化急救护理后,急救有效率显著高于对照组(P<0.05)。此外,观察组在各个环节的急救时间(包括院前急救时间、抢救时间、科室会诊时间及转科时间)均短于对照组(P<0.05)。这一结果表明,无缝衔接一体化急救护理模式能够有效缩短急救时间,提高急救效果。可见,无缝衔接的模式减少了各环节之间的时间间隔,从而提高了整体的急救效率,特别是对脑卒中这种“时间就是脑细胞”的病症来说尤为重要<sup>[6]</sup>。同时,通过缩短急救时间,能够使患者更快地得到有效治疗,从而在一定程度上降低了致残率和死亡率,为患者提供更多的康复机会<sup>[7]</sup>。此外,无缝衔接一体化的急救护理模式强调多学科协作,提升了医护人员之间的沟通与协作能力,为其他类型急救提供了借鉴。

综上,对急诊脑卒中患者实施无缝衔接一体化急救护理具有明显的应用价值,不仅提高了急救效率,缩短了各个环节的急救时间,同时优化了医疗资源的配置和团队协作。

### 参考文献:

- [1] 卓梅娟,陈淑琴,李静菡,等.优化急性脑卒中绿色通道流程院内一体化无缝衔接急救管理模式的应用研究[J].循证护理,2023,9(4):758-760.
- [2] 李凤嫔.无缝衔接一体化急救护理模式对提升缺血性脑卒中患者救护质量的效果分析[J].健康之家,2023(11):162-164.
- [3] 马江洪,梁远红,张潇潇,等.医护一体化护理流程在急性缺血性脑卒中rt-PA溶栓治疗中的效果分析[J].贵州医药,2023,47(12):1991-1992.
- [4] 田路平,任景丽,王心瑜.以生物-心理-社会为核心的一体化护理模式在急性缺血性脑卒中的效果[J].包头医学,2023,47(1):46-48.
- [5] 周慧敏.医护一体化护理对脑卒中患者术后神经功

能恢复及生活质量的影响 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(33): 82-84.

[6] 张君. 探讨院内一体化急救护理干预模式对急性缺血性脑卒中静脉溶栓患者的影响 [J]. 中外女性健康研

究, 2022(24): 168-169.

[7] 高杰, 常娟. 早期治疗与康复一体化护理在脑卒中患者功能恢复中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(7): 178-180.