

优化急诊护理流程对急性脑卒中患者急救效率及预后的影响

陈佳乐

常州第三人民医院 江苏常州

【摘要】目的 探讨优化急诊护理流程对急性脑卒中患者急救效率及预后的影响。**方法** 回顾性纳入 2025 年 1 月-12 月本院接诊的 50 例急性脑卒中患者为探究对象。设 2025 年 1-6 月 25 例患者为对照组（常规护理干预）；设 2025 年 7-12 月 25 例患者为观察组（急诊护理流程优化护理干预）。对比两组患者急救效率、神经功能缺损程度、预后。**结果** 观察组患者急救效率指标与神经功能缺损程度及临床预后指标均优于对照组，相关数据对比分析，差异明显，均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 优化急诊护理流程应用于急性脑卒中患者，可有效提高急救效率，并改善患者神经功能与临床预后，值得临床推广。

【关键词】 急诊护理；急性脑卒中；急救效率；临床预后

【收稿日期】 2026 年 6 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260358

The impact of optimizing emergency nursing processes on the efficiency and prognosis of emergency care for patients with acute stroke

Jiale Chen

Changzhou Third People's Hospital, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To investigate the impact of optimized emergency nursing procedures on the efficiency of emergency care and prognosis in patients with acute stroke. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 50 cases of acute stroke patients admitted to our hospital from January to December 2025. The first 25 cases from January to June 2025 were designated as the control group (conventional nursing intervention), while the remaining 25 cases from July to December 2025 were assigned to the observation group (optimized emergency nursing procedures). The efficiency of emergency care, degree of neurological deficits, and clinical prognosis were compared between the two groups. **Results** The observation group demonstrated superior performance in emergency care efficiency, neurological deficits, and clinical prognosis compared to the control group. Statistical analysis revealed significant differences ($P<0.05$) in all relevant parameters. **Conclusion** The application of optimized emergency nursing procedures in acute stroke patients can effectively improve emergency care efficiency and enhance neurological function and clinical prognosis, warranting clinical promotion.

【Keywords】 Emergency nursing; Acute stroke; Emergency response efficiency; Clinical prognosis

脑卒中，俗称“中风”，是一种急性脑血管疾病，发病急、进展快，若不及时救治，极易导致患者发生严重的残疾甚至死亡。急性卒中的诊疗是一项系统工程，需要多部门、多环节的配合协调，方能实现对卒中的有效救治^[1]。在急诊护理实践中，传统护理流程环节繁琐、衔接不畅、响应不够及时，易导致急性脑卒中患者救治延误、急救效率不高，进而对患者预后产生不良影响^[2]。为进一步构建和谐诊疗环境，提高抢救成功率与患者预后水平，我院对急性脑卒中患者急诊护理流程进行了全面优化与完善。基于此以下就优化急诊护理流程

对急性脑卒中患者急救效率及预后的影响展开观察与报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性纳入本院接诊的 50 例急性脑卒中患者资料（样本时间：2025 年 1 月-12 月），以时间顺序划分为 2 组。对照组 25 例：男 16/女 9，平均年龄：63.19±2.44 岁。观察组 25 例，男 12/女 13，平均年龄：61.78±1.48 岁。两组患者一般资料对比分析，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组急诊给予常规护理干预：患者入院后护理人员严密监测生命体征，并进行吸氧，建立静脉通路，同时辅助医生完成各项检查明确诊断，遵医嘱给予患者脱水、降压等药物治疗，最后做好安全防护，口腔、皮肤等基础护理，告知家属患者病情及注意事项等。

观察组给予优化后的急诊护理措施：本院对急诊科原有护理人员进行急性脑卒中急救专项培训，明确各岗位工作职责与分工，优化急救工作流程，实施规范化、高效化的急诊护理干预。（1）接到患者入院通知电话后，立即备好急救物品、药品及设备，安排专人在急诊入口处等候接诊。（2）患者抵达后立即启动脑卒中绿色通道，由临床经验丰富的护士在 3 分钟内完成病情初步评估，快速询问家属患者发病时间，若发病时间<4.5 小时，即刻按急诊溶栓急救流程开展抢救。（3）接诊后迅速监测患者意识、瞳孔及生命体征，给予吸氧、吸痰，保持呼吸道通畅，维持血氧稳定；同时快速建立静脉通路，协助完善采血、心电图等相关检查，并由专人护送患者紧急完善头颅 CT 检查，尽量缩短检查等待与转运时间。（4）在抢救室内，由护士长统一协调，确保各项急救护理工作在 15 分钟内规范完成，严格落实术前准备与抢救配合，全程持续监测病情变化，发现

异常及时处理，实现快速评估、快速检查、快速用药、快速救治，最大限度缩短急救时间。

1.3 观察指标

（1）观察两组患者急救效率指标（急诊分诊评估时间、入院到头颅 CT 检查时间、入院到静脉溶栓治疗时间）（2）观察两组患者神经功能缺损程度[诊疗护理前后，采用 NIHSS（National Institutes of Health Stroke Scale）量表进行评估]及预后（并发症发生率及住院天数）。并发症（肺部感染、压疮、尿路感染、深静脉血栓、应激性消化道溃疡）统计总例数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件分析，计量资料比较用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 χ^2 检验，以 $n(\%)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者急救效率指标对比

观察组患者急救效率指标更优（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患者神经功能缺损程度及预后对比

观察组患者神经功能缺损程度及预后均更优（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 两组患者急救效率指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	急诊分诊评估时间/min	入院到头颅 CT 检查时间/min	入院到静脉溶栓治疗时间/min
对照组	25	4.52 ± 1.20	28.39 ± 6.22	55.08 ± 8.17
观察组	25	2.03 ± 0.17	14.37 ± 3.52	32.16 ± 7.49
t	-	10.2724	9.8084	10.3395
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者神经功能缺损程度及预后对比（%， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	神经功能缺损程度		并发症总例数（%）	住院时长/d
		护理前	护理后		
对照组	25	12.36 ± 3.14	8.31 ± 2.17	11/25（44%）	15.27 ± 3.23
观察组	25	12.39 ± 3.40	5.60 ± 1.42	3/25（12%）	11.39 ± 2.81
t/χ^2		0.0324	5.2250	25.3968	4.5314
p		0.974	0.001	0.001	0.001

3 结论

急性脑卒中的发生是一个多因素、多环节的过程，涉及血管病变、血液成分改变、代谢异常、不良生活方式等多种因素。急性脑卒中包括缺血性脑卒中（脑梗死）和出血性脑卒中（脑出血），发病急骤，脑组织因血管

堵塞或破裂而迅速缺血、缺氧，神经细胞会在短时间内遭受不可逆损伤。而在临床上急性脑卒中中以脑梗死最为常见，多因脑血管栓堵塞，导致脑组织急性缺血、缺氧。脑细胞缺血极为严重，患者在血流中断短时间内即会出现不可逆损伤、坏死、且坏死神经细胞无法再生^[3]。

因此患者在发病 4.5 小时内接受溶栓或者取栓治疗,可显著提高血管再通率,挽救濒临死亡的脑组织,降低致残率和死亡率^[4]。

脑卒中急诊护理的核心是“时间就是大脑”,通过快速识别、精准评估和多学科协作,可最大限度挽救脑组织功能。护理人员需熟练掌握溶栓/取栓流程、动态监测及并发症预防,同时关注患者及家属心理支持,为后续康复奠定基础。而急诊科患者普遍存在起病急、病情重和进展迅速等特点,其护理风险相对较高。急诊科护理工作复杂多变,受护理人员业务能力、急救物品和病房环境等因素影响,若处理不当极易发生护理差错。常规护理多以被动执行医嘱为主,易忽略其他因素对护理安全性的影响,导致护理效果不够理想,甚至引发不良影响,给患者家庭带来沉重的负担,也严重影响医院信誉与社会稳定^[5-6]。因此优化急性脑卒中患者急诊护理流程是深化护理服务改革,提升急救服务质量的重要探索,也是保障患者生命安全,促进医患和谐、构建社会和谐的重要举措。通过流程优化,护理人员可争分夺秒抢占抢救时机,加强医护配合,全面评估患者病情并快速做出早期判断;同时可强化流程量化管理,显著缩短患者分诊、转运、检查等关键时间,最大限度保障患者在有效时间窗内接受溶栓治疗。这种更为精准、高效的护理模式,不仅为患者赢得宝贵救治时间,稳定生命体征、改善预后,也在一定程度上缓解了患者家属的心理压力,是一种值得临床推广的优质护理模式^[7]。本院就优化急诊护理流程对急性脑卒中患者急救效率及预后的影响进行了观察与研究。结果显示,观察组急性脑卒中患者接受优化后的急诊护理服务,急救效率与神经功能缺损程度、预后等方面各项指标均优于对照组(常规急诊护理),所得到的数据经过统计学分析,均有统计学意义($P<0.05$)。这一结果充分显示出,医院是患者托付生命与健康的重要场所,因此必须不断优化服务流程,提升服务水平,才能为患者提供更加

安全规范、高效快捷的护理服务,切实保障患者生命健康安全^[8]。

综上所述,优化急诊护理流程是一种更具高质量,更人性化的护理改革模式,能够有效提高抢救效率,改善患者神经功能及预后,值得临床大力推广应用。

参考文献

- [1] 邹雪,肖莎,戴衍. 标准化急救护理路径在急性脑卒中患者院前救治中的应用效果[J]. 中外医学研究杂志,2025,4(7):268-270.
- [2] 赵予祺. 优化急救护理在急性脑卒中患者急诊抢救中的评价[J]. 饮食保健,2025(43):100-102.
- [3] 莫小婷. 优化绿色通道护理对 AIS 患者 DNT 时间的影响[J]. 临床护理进展,2024,3(4).
- [4] 张蕾,高有劲. 多学科团队协同护理改善急诊脑卒中患者预后的效果观察[J]. 临床护理研究,2025,34(6):43-45.
- [5] 刘晓虹. 急诊护理路径在急性脑卒中患者中的应用效果分析[J]. 长寿,2025(14):165-167.
- [6] 丁翠翠,王文杰. 5G+院前院内一体化护理在急诊脑卒中患者救治中的应用效果分析[J]. 健康之友,2024(24):216-218.
- [7] 叶晶晶. 急诊优化护理流程联合快速凝血分析仪在脑卒中溶栓患者中的应用效果[J]. 医疗装备,2025,38(11):152-154,158.
- [8] 冯飞,卓燕容,周豪. 优化急诊护理流程缩短急性缺血性脑卒中患者救治时间的效果观察[J]. 岭南急诊医学杂志,2025,30(1):76-78.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS