

急诊快捷护理流程对急性脑出血患者救治率及心理状态的影响

杨茹, 吴艳

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 浅析急性脑出血患者采用急诊快捷护理流程进行住院期指导的效率。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2025 年 6 月本院接受治疗的急性脑出血患者 50 例, 就诊号的奇偶性是患者分成两组的依据, 单数患者组成对照组, 实施常规护理, 双数患者组成观察组, 实施急诊快捷护理流程。对比临床护理效果。**结果** 观察组患者救治率和对照组相比差异不大 ($P < 0.05$); 同时, 观察组患者的救治用时更快, 和对照组相比差异显著 ($P < 0.05$)。此外, 观察组患者心理焦虑和抑郁评分低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对急性脑出血患者实施急诊快捷护理流程的效果显著, 有助于缓解治疗压力, 干预效果确切。

【关键词】 急诊快捷护理流程; 急性脑出血患者; 救治率; 心理状态

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260088

The influence of the emergency rapid nursing process on the treatment rate and psychological state of patients with acute cerebral hemorrhage

Ru Yang, Yan Wu

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To briefly analyze the efficiency of using the emergency rapid nursing process for inpatient guidance in patients with acute cerebral hemorrhage. **Methods** Fifty patients with acute cerebral hemorrhage who were treated in our hospital from January 2025 to June 2025 were selected. The odd-even number of their visit numbers was the basis for the patients to be divided into two groups. Odd-numbered patients formed the control group and received routine care, while even-numbered patients formed the observation group and received emergency rapid care procedures. Compare the clinical nursing effects. **Results** There was no significant difference in the treatment rate between the observation group and the control group ($P < 0.05$). Meanwhile, the treatment time for patients in the observation group was faster, and the difference was significant compared with the control group ($P < 0.05$). In addition, the scores of psychological anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of the emergency rapid nursing process for patients with acute cerebral hemorrhage has a significant effect, which is helpful to relieve the treatment pressure and the intervention effect is definite.

【Keywords】 Emergency rapid care process; Patients with acute cerebral hemorrhage; Treatment rate; Mental state

急性脑出血 (Acute Intracerebral Hemorrhage, AICH) 作为神经内科常见的急危重症, 具有起病急骤、病情进展迅猛、致残率及致死率极高的临床特点^[1]。在急诊救治环节, 时间即生命, 救治的及时性与有效性直接关系到患者的预后转归。然而, 当前的急诊护理现状仍面临诸多挑战: 传统的急诊护理模式往往流程繁琐, 挂号、分诊、检查及转运等环节衔接不够紧密, 容易导致“救治时间窗”的延误, 使患者错失最佳治疗时机, 从而影响抢救成功率^[2]。此外, 面对突发的剧烈头痛、呕吐及肢体功能障碍, 患者及其家属常处于极度焦虑、恐

惧的应激状态, 这种负性心理不仅干扰诊疗配合度, 还可能诱发血压进一步升高, 加重出血风险^[3]。因此, 如何优化急诊护理路径, 构建一套高效、快捷的护理流程, 在缩短救治时间的同时兼顾患者的心理安抚, 已成为当前急诊医学领域亟待解决的重要课题。鉴于此, 选取 2025 年 1 月至 2025 年 6 月本院接受治疗的急性脑出血患者 50 例, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 6 月本院接受治疗的

急性脑出血患者 50 例, 依照数字随机分组法分为 2 组。对临床资料进行整理分析, 观察组男 12 例, 女 13 例; 年龄在 45-80 岁, 平均年龄 (62.34±10.56) 岁。对照组男 14 例, 女 11 例; 年龄在 47-79 岁, 平均年龄 (61.89±11.23) 岁。两组患者的年龄、患病时间等基本信息大致相同, 差异不存在统计学意义, $P>0.05$, 可以继续研究。

纳入标准: ①经头部 CT 或 MRI 确诊为急性脑出血, 符合《中国脑出血诊治指南》诊断标准; ②发病至入院时间 $<24\text{h}$; ③年龄 18~80 岁; ④患者或家属签署知情同意书。

排除标准: ①外伤性脑出血或蛛网膜下腔出血; ②合并严重心、肝、肾功能不全或恶性肿瘤者; ③既往有精神病史或认知功能障碍, 无法配合调查者; ④妊娠期或哺乳期妇女; ⑤中途转院或死亡导致数据缺失者。

1.2 干预方法

对照组为常规护理, 包括接诊后快速分诊、遵医嘱进行生命体征监测、建立静脉通道、协助完成 CT 检查及办理住院手续等基础流程。

观察组应用急诊快捷护理流程。具体措施如下: ①构建快捷护理小组与绿色通道: 组建由高年资护士任组长的脑出血急救小组, 实行 24 小时待命制。接到急救指令后, 立即启动“绿色通道”, 实行“先救治、后付费”模式, 省略挂号、缴费等非医疗等待时间。②院前-院内无缝衔接: 接到 120 调度后, 随车护士在转运途中即刻进行病情评估, 建立静脉通路, 并利用车载通讯设备提前将患者信息传输至急诊科, 通知 CT 室、检验科及神经外科做好准备, 实现“患者未到、信息先到、床位已备”。③优化院内急救路径: 患者入院后, 急救小组立即接手, 实行“并行处理”模式: A 护士负责吸氧、心电监护及气道管理, 确保呼吸道通畅; B 护士负责采血(同步送检)、留置导尿及配合医生用药。随后由专人护送患者经专用电梯直达 CT 室, 检查结果出具后迅速通过绿色通道送入专科病房或手术室, 全程控制在黄金救治时间内。④全程心理干预与支持: 针对患者及家属的焦虑恐惧心理, 实施“分阶段”心理护理。急救初期, 护士以沉稳、果断的态度和肢体语言给予患者安全感, 简短告知配合要点; 在转运途中, 主动向家属解释病情进展及救治措施, 缓解其无助感; 待病情稳定后, 提供针对性的健康宣教与心理疏导, 增强其战胜疾病的信心, 从而降低因情绪波动导致的颅内压升高风险。

1.3 评价标准

对比救治成功率。患者经急诊抢救后生命体征平稳, 意识障碍未加重或好转, 成功转入专科病房或完成急诊手术; 救治失败定义为: 患者在急诊抢救期间因病情恶化死亡或家属放弃治疗自动出院。救治成功率= $(\text{救治成功例数}/\text{总例数})\times 100\%$ 。

对比救治用时, 包括入急诊室到确认用时和确诊后转至专科或者手术治疗用时。

对比不良情绪。利用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、蒙哥马利-阿斯伯格抑郁量表(MADRS)对心理状态进行评估; HAMD 总分 <7 分为正常; 总分在 7~17 分可能有抑郁症; 总分在 17~24 分肯定有抑郁症; HAMA 将焦虑因子分为躯体性和精神性两大类。总分 ≥ 29 分, 可能为严重焦虑; ≥ 21 分, 肯定有明显焦虑; ≥ 14 分, 肯定有焦虑; 超过 7 分, 可能有焦虑; 如小于 7 分, 便没有焦虑症状。

1.4 统计方法

通过 SPSS 26.0 软件完成。计量数据代入到 ($\bar{x}\pm s$) 中, 进行 t 检验; 以 n (%) 表示计数资料, 通过 χ^2 检验差异。 $P<0.05$ 代表体现出统计差异。

2 结果

2.1 对比救治成功率

观察组患者救治成功率为 100% (25/25), 和对照组的 96.00% (24/25) 相比, 差异不大 ($P>0.05$)。

2.2 对比救治效率

观察组患者在入急诊室到确认用时为 (20.44±2.09) min, 对照组为 (25.34±2.21) min, 观察组患者在确诊后转至专科或者手术治疗的用时为 (28.98±3.11) min, 对照组为 (40.34±4.10) min, 此项数据对比差异显著 ($P<0.05$)。

2.3 对比不良情绪

观察组患者心理焦虑和抑郁评分低于对照组, 对比差异显著 ($P<0.05$), 见表 1。

3 讨论

脑出血是致死风险较高的一种脑血管急症, 多由高血压、创伤、血管畸形、药物刺激等因素所致, 以脑内血管破裂为关键病理特征^[4]。脑出血是急诊科常常面对的问题, 从院前到院内急救的每个环节都关系到患者的生命救治安全。同时, 急诊科与各个专科之间的关系也十分密切, 作为重要的枢纽科室, 医护人员的工作也为专科救治打下基础^[5]。由此可见, 急诊科医护人员的工作能力和责任心是救护工作开展的重点之一, 当做好信息传送管理、提高科室之间的衔接默契和配合度, 缩短救治转换用时, 提高护理服务的整体质量^[6]。

表1 两组患者心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	22.12±0.46	18.64±2.75	23.58±0.62	20.96±2.41
观察组	25	22.34±0.51	14.49±2.36	23.69±0.59	16.25±2.19
t 值		1.895	6.775	0.760	8.556
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

从急诊救治的特点上看,要优化护理流程,对重复工作、反复性操作一定要进行梳理,旨在缩短检查诊断的时间,促使患者尽快接受最专业的治疗。在为患者开通绿色通道后也要做好各个科室医师会诊的通知,以及患者家属的情绪安抚工作^[7]。此外,在患者进入抢救室后要具体讲解患者的情况,帮助家属了解事情和病情的严重性,提高工作效率。急诊科作为危急重症患者面对的“第一窗口”,急诊救治的有效性将直接影响患者预后,服务质量的提升需要每一位参与救护人员的共同努力。当然,影响患者预后的原因还有很多,这就需要具体情况具体分析。最后,值得一提的是定期进行案例分析和总结,不断优化急救流程,提高急救效率和质量^[8]。

结合本次调研情况看,不仅缩短了急诊诊断和救治的时间,也从一定程度上帮助患者稳定情绪,在医护人员的协助下能够更安心、放心地接受治疗,这也是护理工作取得成绩的一个要点。在面对急诊脑出血患者时,他们可能存在昏迷等更加恶劣的情况,在苏醒后也会存在较大的情绪压力,担心病情变化,这些都需要护理人员做好一系列的服务。从临床中看,患者的病情突然,变化速度快,即便救治成功也可能存有后遗症的问题,这也是患者和家属非常担心的地方。在急救过程中,除了规范抢救流程,尽可能地保障患者的生命安全,护理人员的全程陪同也能给予患者宽慰,感受到医护人员的热情服务,从而有助于稳定情绪,提高患者满意度。

综上所述,急诊快捷护理对于急性脑出血患者的救治十分关键,做好每一步规划能够节约时间。同时,和专科医护人员沟通患者的情况能为后续治疗的部署提供参考,便于制定救治方案,达到急救治疗的目标。

参考文献

- [1] 梁一,魏琳,朱亚倩. 思维导图的急救流程对急性脑出血救治时间及结局的影响 [J]. 疾病监测与控制, 2025, 19 (05): 394-397.
- [2] 杜汶芮,马光. 标准化急诊护理流程对脑出血昏迷患者抢救影响 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2025, 35 (04): 96-97+158.
- [3] 韩春梅,姜玫. 优化急诊护理流程在脑出血昏迷患者中的应用研究 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (13): 141-144.
- [4] 张慧,陈楠,郭凯旋. 基于时机理论的应急预案急救流程在急诊脑出血病人中的应用 [J]. 循证护理, 2025, 11 (08): 1662-1665.
- [5] 葛玉霞. 优化急诊护理流程对脑出血昏迷患者急救效率急救结局的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (14): 33-35.
- [6] 黄秀凤. 优化急诊护理流程在脑出血昏迷患者抢救中的应用效果评价 [J]. 名医, 2020, (05): 191+194.
- [7] 陈伟. 脑出血昏迷患者抢救护理中应用优化急诊护理流程的可行性及有效性 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (19): 88+91.
- [8] 王玲. 急诊护理流程对脑出血患者临床结局的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (07): 40+45.

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