

急诊快捷护理流程对急性脑出血患者救治率的效果分析

段靓靓, 杜程, 闫凤华*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究急性脑出血用急诊快捷护理流程的作用。**方法** 选择数字随机表法, 均分本院急诊科 2024 年 11 月-2025 年 10 月收治的急性脑出血病人(N=62)。试验组采取急诊快捷护理流程, 对照组行常规护理流程。对比 HAMA 评分等指标。**结果** 关于 HAMA 和 HAMD 评分: 干预后: 试验组(9.01±2.76)分、(10.33±3.01)分, 对照组(14.27±3.05)分、(15.38±3.74)分, 差异显著(P<0.05)。救治成功率: 试验组 100.0%, 对照组 90.32%, 差异显著(P<0.05)。分诊评估、确诊与救治时间: 试验组(2.03±0.39)min、(18.11±2.17)min、(39.86±6.48)min, 对照组(3.93±0.52)min、(27.95±4.68)min、(59.27±8.14)min, 差异显著(P<0.05)。**结论** 急性脑出血病人用急诊快捷护理流程, 其救治效率与心态均显著改善。

【关键词】 急性脑出血; HAMA 评分; 急诊快捷护理流程; 救治率

【收稿日期】 2026 年 3 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260201

Effect analysis of emergency rapid nursing process on the rescue rate of patients with acute cerebral hemorrhage

Liangliang Duan, Cheng Du, Fenghua Yan*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To explore the effect of the emergency rapid nursing process on the treatment rate and psychological state of patients with acute cerebral hemorrhage. **Methods** Using the digital random table method, 62 patients with acute cerebral hemorrhage admitted to the emergency department of our hospital from November 2024 to October 2025 were evenly divided into the experimental group and the control group. The experimental group received the emergency rapid nursing process, while the control group received the routine nursing process. The HAMA score and other indicators were compared. **Results** Regarding the HAMA and HAMD scores: After intervention: the experimental group (9.01 ± 2.76) points, (10.33 ± 3.01) points, the control group (14.27 ± 3.05) points, (15.38 ± 3.74) points, the difference was significant (P < 0.05). Treatment success rate: the experimental group 100.0%, the control group 90.32%, the difference was significant (P < 0.05). Time of triage assessment, diagnosis and treatment: the experimental group (2.03 ± 0.39) min, (18.11 ± 2.17) min, (39.86 ± 6.48) min, the control group (3.93 ± 0.52) min, (27.95 ± 4.68) min, (59.27 ± 8.14) min, the difference was significant (P < 0.05). **Conclusion** For patients with acute cerebral hemorrhage, using the emergency rapid nursing process, their treatment efficiency and psychological state have been significantly improved.

【Keywords】 Acute cerebral hemorrhage; HAMA score; Emergency rapid nursing process; Treatment success rate

临床上, 急性脑出血十分常见, 病因主要是脑实质内血管破裂, 本病不仅病死率高与发病急, 还会引起肢体功能障碍、剧烈头痛与瞳孔异常等症状^[1]。目前, 医生可采取降低颅内压、稳定体征与控制出血等措施来干预急性脑出血病人, 但为保障病人的救治效果, 护士还应做好病人救治期间的护理工作^[2]。急救快捷护理流程乃比较新型的一种专科护理模式, 能对整个急救

流程进行优化, 以在最大限度上提高病人的救治效果, 此外, 该模式也非常重视病人的心理健康, 能通过系统性的情绪疏导与宣教等措施, 消除病人的不良情绪, 改善病人心态, 让病人能更好地配合治疗。本研究选取的病例均为确诊的急性脑出血病人, 且本研究也将采取分组对照的方式, 深度剖析急性脑出血用急诊快捷护理流程的作用。

*通讯作者: 闫凤华

1 资料与方法

1.1 一般资料

62 名病例都是本院急诊科 2024 年 11 月-2025 年 10 月收治且经 MRI 等检查明确诊断的急性脑出血病人。所有入选病例的精神均正常, 且对本研究知情, 在治疗期间未出现退出研究与转院等情况。研究排除心理疾病、传染病、孕妇、重要脏器功能衰竭、癌症、免疫系统疾病、认知障碍与凝血功能异常的病例^[3]。

分组选用数字随机表法, 每组病例数都是 31。试验组(女 13 名、男 18 名)的年龄跨度是 29-76, 均值(48.22±7.15)岁; 发病时间的跨度是 1-5h, 均值为(2.97±0.24)h; 出血量的跨度是 22-118ml, 均值为(69.73±6.74)ml。对照组(女 12 名、男 19 名)的年龄跨度是 30-75, 均值(47.94±7.03)岁; 发病时间的跨度是 0.5-5h, 均值(2.81±0.21)h; 出血量的跨度是 23-117ml, 均值(69.68±7.14)ml。各组上述资料的统计学分析结果无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理流程: 病人入院后, 立即对其进行分诊, 并指导家属完成挂号等操作; 将病人送到抢救室后, 密切监测病人体征, 协助病人完成相关检查, 为病人开通静脉通路, 同时予以开放气道、吸痰与吸氧等治疗; 明确诊断后, 对病人施以对症治疗; 病情稳定后, 将病人送至专科接受下一步的治疗。

试验组采取急诊快捷护理流程: ①首先, 组织专科医生、护士长与护士等构建急诊快捷护理小组, 并安排护士长担任组长, 然后组织小组成员学习急诊快捷护理流程的知识与专科技能, 最后再开展小组会议, 深度剖析并解决护理问题, 制定系统性的急诊快捷护理流程表。②院前急救: 备好抢救药品与监护设备, 待接到急救电话之后, 需详细询问病人的基本情况, 包括神志、临床表现与发病原因等, 并在 5min 内安排人员出诊。抵达现场之后, 立即对病人口鼻腔中的呕吐物与分泌物等进行清除, 让病人能顺畅呼吸, 如有必要, 也可予以病人吸氧治疗。初步评估病人的病情, 同时予以病人补液与甘露醇等治疗。对病人进行搬动时, 需保护好病人的头部。③院内护理: 病人抵达医院之后, 迅速予以分诊评估, 同时为病人开通绿色通道, 全面落实“先抢救, 后缴费”制度。将病人送至抢救室后, 需在 15min 之内对病人的呼吸、神志、肢体活动、脉搏与瞳孔等进行检查, 同时评估病人的 GCS 评分, 监测病人颅内压, 协助病人完成 MRI 与血常规等检查。为病人开通至少

2 条静脉通路, 予以病人高流量吸氧护理, 同时按需吸痰。联系专科医生对病人进行会诊, 并在明确诊断后, 为病人制定个体化的治疗方案。④心理干预: 因发病突然, 且病人通常存在有偏瘫与失语等症状, 故, 护士在干预病人期间, 需注意观察病人的情绪变化, 并合理利用激励性的语言宽慰病人, 向病人介绍救治成功的案例, 以帮助病人重建自信。了解病人喜好, 若条件允许, 可为病人播放喜欢的音乐, 也可指导病人做呼吸放松训练, 以改善病人心态。落实宣教及家属解释工作, 以打消病人顾虑。救治期间, 护士要予以病人全程的心理支持与安慰。

1.3 评价指标

①各组心态的评定主要使用的是 HAMA 与 HAMD 量表, 前者涉及躯体性焦虑、紧张与焦虑心境等 14 个条目, 且各条目均采取 5 级评分法, 即 0-4 分, 分值 0-56; 后者涉及激越、抑郁情绪和迟缓等 17 个条目, 且各条目也都采取 5 级评分法, 即 0-4 分, 分值 0-68。病人的得分越高, 说明其心态越差。

②对各组中救治成功的病人进行统计, 同时记录各组的分诊评估时间、确诊时间与救治时间。

1.4 统计学分析

本次研究期间, 针对一般资料及结果中的数据, 都运用 SPSS 25.0 软件完成相关的分析与处理工作。统计学分析过程中, χ^2 与 t 的作用主要是用来检验计数与计量资料, 关于这两种资料的表现形式, 主要是: (%)、 $(\bar{x}\pm s)$ 。对分析所得的结果进行深度剖析, 若符合统计学相关标准, 可用 $P<0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 心态分析

经过相关量表的评定, 各组的 HAMA 和 HAMD 评分均值依次如下: 干预前, 试验组(19.85±3.49)分、(22.67±4.71)分, 对照组(19.49±3.82)分、(22.94±4.63)分, 差异不显著($t_1=0.278, t_2=0.301, P>0.05$); 干预后: 试验组(9.01±2.76)分、(10.33±3.01)分, 对照组(14.27±3.05)分、(15.38±3.74)分, 差异显著($t_1=3.922, t_2=4.119, P<0.05$)。

2.2 救治效率分析

经过准确的统计, 关于各组中救治成功的病人例数, 试验组有 31 人, 占比是 100.0%; 对照组有 28 人, 占比是 90.32%。各组救治成功率之间存在显著差异($\chi^2=5.904, P<0.05$)。表 1 内的分诊评估、确诊与救治时间: 试验组短于对照组($P<0.05$)。

表1 救治效率表 (min, $\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 例数 | 分诊评估时间 | 确诊时间 | 救治时间 |
|-----|----|-----------|------------|------------|
| 试验组 | 31 | 2.03±0.39 | 18.11±2.17 | 39.86±6.48 |
| 对照组 | 31 | 3.93±0.52 | 27.95±4.68 | 59.27±8.14 |
| t | | 3.147 | 6.891 | 9.221 |
| P | | 0.010 | <0.001 | <0.001 |

3 讨论

目前, 急性脑出血作为医院中比较常见的一种危重症, 其发病和外伤、抗凝药物使用过量、高血压与血管畸形等因素相关, 且病人发病后也通常会出现偏瘫、头痛与失语等症状^[4]。有报道称, 及时、准确的救治不仅能减少急性脑出血病人死亡的风险, 还利于病人预后的改善^[5], 但常规护理流程作为一种传统的护理模式, 并不能缩短病人的救治时间, 使得病人的救治效率降低, 进而对病人的预后造成了不利影响^[6]。而急诊快捷护理流程则能有效弥补常规护理流程的缺陷, 且该护理模式也能对病人的整个救治流程进行优化, 这不仅能节省大量的时间, 还能减少病人在救治期间发生各种并发症的几率, 利于病人身心健康的改善^[7]。

余静的研究^[8]中, 对 26 名急性脑出血病人运用了急诊快捷护理流程, 并对另外 26 名急性脑出血病人运用了常规护理流程, 结果显示: 急诊快捷组干预后的 HAMA 评分低至 (11.06±2.18) 分、HAMD 评分低至 (10.09±2.37) 分, 比常规组的 (16.97±2.69) 分和 (14.46±3.12) 分低; 急诊快捷组的救治成功率高达 92.31%, 比常规组的 65.38% 高。表明, 急诊快捷护理流程对改善病人心态与提高病人救治成功率具备显著作用。本研究, 各组 HAMA 与 HAMD 的评定结果在干预后存在显著差异 ($P<0.05$); 各组救治成功率的统计结果之间也存在显著差异 ($P<0.05$), 这和余静的研究结果相似。各组分诊评估、确诊与救治时间之间均存在较为显著的统计学差异 ($P<0.05$)。急诊快捷护理流程涵盖以人为本理念, 并能向病人提供快捷且连贯性的护理措施, 可缩短病人不同环节的等候时间, 提高病人救治效率。急诊快捷护理流程作为一种新型的护理技术, 十分重视病人的人文关怀与心理健康, 能采取有效的措施, 予以病人系统性的心理疏导与支持, 以消除病人不良心理, 当病人的心态得到改善之后, 其身体健康也会得到进一步的恢复, 如此一来, 病人的疗效就会得到提升。

综上, 急性脑出血病人用急诊快捷护理流程, 其心

态显著改善, 救治效率显著提升, 值得推广。

参考文献

- [1] 白娟, 马彩霞, 吴红梅, 等. 思维导图下多功能诱导训练联合卧位强化护理对急性脑出血康复期护理效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(10): 1867-1872.
- [2] 孙小凤, 陆彩云, 卢美珍. 急诊快捷护理流程对急性脑出血患者救治率的效果分析[J]. 特别健康, 2024, 16(9): 205-206.
- [3] Eman M. Khedr, Ahmed Elbassiouny, Mahmoud Nageeb, et al. Outcomes and safety of mechanical thrombectomy, alteplase, and conventional medical care in the treatment of acute M2 segment middle cerebral artery occlusion: a comparative study[J]. The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery, 2025, 61(1): 141-144.
- [4] 尹梅英, 常克亮, 寇艺林. 探讨院前院内一体化急诊护理模式对急性脑出血患者救治效率的影响[J]. 包头医学, 2025, 49(3): 84-86.
- [5] 杨晓妍, 张志方, 张晓旭. 院前院内一体化急诊护理模式在急性脑出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(11): 153-155.
- [6] 陈愔愔, 陈曦, 郭采风. 预见性护理在急性脑出血患者急诊急救中的应用效果分析[J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11(11): 1365-1368.
- [7] 肖雪, 张洋. 急诊急性脑出血病人预立医疗照护计划准备度的调查研究[J]. 全科护理, 2024, 22(22): 4326-4330.
- [8] 余静. 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[J]. 现代养生(下半月版), 2023, 22(5): 807-809.

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