

急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理干预的研究进展

顾晓敏, 汤红*

江苏省第二中医院(南京中医药大学第二附属医院) 江苏南京

【摘要】急性脑卒中主要是因为脑部血管突发闭塞、破裂, 导致脑组织血液供应障碍, 造成患者神经功能缺损。患者病情隐匿, 进展快, 如果不及时治疗, 患者救治时间延迟, 将会导致脑细胞不可逆坏死, 最终导致患者肢体运动障碍、语言功能缺损等严重后遗症, 甚至直接导致患者死亡, 因此, 急性脑卒中在发病后需要尽快救治, 救治效果与救治启动时间有着密切关系, 患者在发病黄金时间接受规范化治疗, 可以有效减少脑组织不可逆损伤, 提升预后效果。急诊绿色通道打破传统急诊流程, 搭建快速救治体系, 可以有效缩短患者治疗时间。

【关键词】急性脑卒中; 急诊绿色通道; 规范化护理干预; 研究进展

【收稿日期】2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】2026 年 9 月 4 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20260491

Research progress on standardized nursing intervention of emergency green pathway for acute stroke

Xiaomin Gu, Hong Tang*

Jiangsu Second Hospital of Traditional Chinese Medicine (Second Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine), Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Acute stroke is mainly caused by sudden occlusion or rupture of blood vessels in the brain, which leads to a disruption of blood supply to the brain tissue, resulting in neurological deficits in patients. The condition of patients is insidious and progresses rapidly. If not treated promptly, the delay in treatment will cause irreversible necrosis of brain cells, ultimately leading to severe sequelae such as limb movement disorders and language function impairments, and even directly causing death. Therefore, acute stroke requires prompt treatment after onset. The treatment effect is closely related to the timing of treatment initiation. Patients receiving standardized treatment during the golden period after onset can effectively reduce irreversible damage to brain tissue and improve prognosis. The emergency green pathway breaks the traditional emergency process and builds a rapid treatment system, which can effectively shorten the treatment time for patients.

【Keywords】 Acute stroke; Emergency green pathway; Standardized nursing interventions; Research progress

急性脑卒中属于高发危急重症疾病, 具有高发病率、高致残率、高死亡率特征。以往传统急诊就诊患者需要先挂号、分诊、排队候诊, 在多科室开具检查单, 就诊时间长, 容易导致患者错过最佳治疗窗口, 难以达到预期治疗效果。急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理干预通过对多科室医疗资源进行整合, 促使急性脑卒中患者优先救治, 全流程贯穿规范化护理干预, 确保护理操作的规范性、标准化, 提高急救效率, 缩短患者整体救治时间, 最终改善患者临床结局。

1 急性脑卒中概述

脑卒中包含缺血性、出血性两种, 其中缺血性脑卒中在脑血管疾病中占比达到 70%, 包括脑血栓形成、

脑栓塞、短暂性脑缺血, 出血性脑卒中则包括脑出血、蛛网膜下隙出血^[1]。脑卒中患者往往发病急, 病情变化快, 具有较高的致残率和死亡率, 而且患者病情容易再次发作, 发病后存在不同程度瘫痪, 需要长期接受治疗和康复。戴园园等^[2]研究发现, 出血性脑卒中虽然发病率低于缺血性脑卒中, 但是往往患者病情更加凶险, 进展快, 死亡率达到 35%~52%, 发病 2 天内死亡率超过半数。杨乾等^[3]研究表明, 脑卒中发病和高血压、糖尿病、高血脂、长时间吸烟、饮酒、肥胖、缺乏运动等多种因素有关, 患者在发病早期往往没有明显临床症状, 数分钟至数小时内症状快速达到高峰, 单侧肢体无力、麻木, 面部歪斜、言语含糊不清, 部分患者突发视

*通讯作者: 汤红

力下降、步态不稳、剧烈头痛、意识障碍,如果没有及时进行治疗,患者损伤位置脑细胞将会在短时间内发生不可逆坏死,导致永久性神经功能缺损。

2 急性脑卒中急诊绿色通道国内外研究进展

早在上世纪末欧美发达国家就已经出现了急性脑卒中急诊绿色通道的概念,陈美玲^[4]研究表明,急性脑卒中患者救治时间直接影响患者预后效果,因此,在治疗中需要打破常规急诊就诊流程,为患者开通快速就诊通道,促使患者尽快治疗。我国急性脑卒中急诊绿色通道起步相对较晚,早期绿色通道更加重视医生诊疗环节流程优化,急救绿色通道运行缺乏统一的标准,不同医疗机构急救护理操作流程存在较大差异。绿色通道运行过程中护理人员操作随意,部分医护人员缺乏急性脑卒中急救经验,专业水平参差不齐,严重影响急性脑卒中急诊绿色通道运行效率,在急性脑卒中急救中难以发挥真正的优势。近年来,我国卫生管理部门越来越重视卒中中心建设,出台了多项急性脑卒中救治指导性规范,并将急诊绿色通道规范化护理纳入卒中中心考核,一定程度上推进了急性脑卒中急诊绿色通道研究发展,急性脑卒中急诊绿色通道也从传统医生诊疗环节流程优化,转化到院前、院内系统性规范化护理体系建设,为国内急性脑卒中救治水平提升奠定了坚实基础。

3 急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理干预实施策略

3.1 急性脑卒中院前规范化护理

院前阶段是急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理中非常重要的环节,也是院前-院内衔接基础。以往传统院前急救护理模式,急救人员抵达现场仅针对患者生命体征进行监测,缺乏标准化评估流程,未及时与院内急救团队同步患者病情信息,患者仍旧需要抵达医院才开始急救流程,浪费大量时间。急诊绿色通道规范化护理干预中急救人员接到急救电话后,在规定时间内快速做好准备并出车,前往现场途中和家属保持联系,指导家属做好应急处置。抵达现场后,通过标准化评估工具对患者病情进行评估,快速识别患者卒中症状,了解患者发病时间,并对患者基础资料、既往用药情况等信息进行采集。转运途中,向院内急诊绿色通道护理团队传递患者信息,方便院内急救团队提前做好抢救准备。牛辉源等^[5]研究表明,急诊绿色通道规范化护理干预在患者未抵达医院时,院内医护人员提前做好抢救物品准备、预约相关检查,可以有效缩短患者急救时间。

3.2 急性脑卒中院内规范化护理

院内急救是急性脑卒中急诊绿色通道关键阶段,常规急诊护理中,患者需要先挂号,再候诊、就诊,未考虑患者病情危急性,很容易导致患者延误治疗。规范化护理中为疑似急性脑卒中患者开通绿色通道,患者先救治、后付费,打破了常规急救流程,可以缩短患者病情评估时间,并在第一时间为患者开通静脉通路,引导患者完成血糖、心电图、头颅影像学检查,避免患者辗转多个科室接受检查,可以快速获得检查结果,提高急救效率。许玉梅等^[6]研究表明,急性脑卒中急救涉及急诊科、神经内科、影像科等多个学科,各科室衔接效率直接影响患者急救效率,但是常规急救模式医护人员缺乏协同规范,主要依靠口头进行信息传递,无法避免信息传递延迟、信息错漏问题,导致整体急救节奏延缓。而在急诊绿色通道规范化护理中更加重视多学科协作,通过建立统一协作流程和信息传递标准,明确对接责任人,相关医护人员根据规范要求对接,可以有效节省沟通时间,确保高效对接。

3.3 急性脑卒中规范化护理延伸

常规急性脑卒中急救护理内容主要集中在早期急救以及转入对应病房救治,忽略了急救阶段早期康复介入指导,容易导致患者错过早期最佳康复阶段。周雅燕等^[7]研究表明,急性脑卒中患者生命体征恢复平稳后,尽早启动早期康复干预,可以有效降低患者后遗症风险,促进神经功能恢复。规范化护理干预在急诊绿色通道流程中纳入早期康复相关内容,在对患者开展急救操作的同时,重视肢位摆放,避免患者因为长时间保持同一体位,导致后续出现压疮、关节僵硬等早期并发症。同时,规范化护理更加重视与患者和家属之间的沟通,在护理中和家属保持良好的沟通,通过通俗易懂的方式,帮助家属了解更多疾病相关知识,可以有效缓解患者、家属焦虑情绪,提升患者和家属治疗配合程度,避免因认知偏差导致治疗决策延迟。

4 急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理应用效果分析

段贝贝^[8]研究表明,急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理患者在抵达医院后,可以及时就诊,能有效缩短患者诊断时间、针对性治疗时间,确保患者在有效治疗窗口时间接受静脉溶栓、动脉取栓等治疗,避免患者病情延误。而且在急诊绿色通道规范化护理中全面落实规范化护理干预,医护人员根据执行标准进行操作,可以有效降低急性脑卒中患者不良护理事件,避免人为因素导致患者治疗延误,同时也确保了急诊绿色通

道运行安全性。研究表明,落实规范化护理干预急救流程更加清晰,可以避免患者长时间等待,而且在整个急救流程操作中,多学科衔接流程,有效操作,让救治操作更加高效,可以有效避免流程不清晰引发家属不满情绪,大幅度提升患者家属护理满意度,减少不必要的医患矛盾。

5 结论

急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理干预已经成为急性脑卒中救治体系中非常重要的一部分,护理内容覆盖院前衔接、院内接诊、多学科协同、早期康复等内容。目前,急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理价值已经得到大量实践数据验证。通过持续推进急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理,可以有效提升急性脑卒中患者救治效率,降低患者致残率与死亡率,减轻社会、家庭的疾病负担。但是国内急性脑卒中急诊绿色通道规范化护理也还存在诸多问题,虽然大型三甲医院已经建立卒中中心,护理体系完善,但是基层区县医院以及偏远医疗机构护理人员配置不足,医护人员缺乏专业培训,技术水平还有待提升,缺乏早期识别能力,直接影响医院急性脑卒中患者的救治效率。而且部分家属、患者对脑卒中疾病知识了解较少,无法正确识别急性脑卒中症状,在发病后未及时就诊,到最后患者错过有效治疗时间窗,即使开展绿色通道护理流程,也难以取得理想的预后效果。还需要重视基层医疗机构护理人员培训,同时,加强急性脑卒中疾病宣传,提高社会公众卒中早期症状识别能力,确保患者在发病后及时就医。

参考文献

[1] 杨彩红,蔡彩缎. 院前-急诊联动模式联合急诊护理绿色

通道在急性缺血性脑卒中患者中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (34): 137-139.

- [2] 戴园园,袁月华,韩美玲,等. 急诊绿色通道护理路径模式对急性脑卒中患者急救时间与急救效果的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (7): 116-119.
- [3] 杨乾,曹媛,张翠英. 急诊绿色通道路径化模式对急性脑卒中患者急救时间与急救效果的影响 [J]. 中华灾害救援医学, 2025, 12 (8): 929-932.
- [4] 陈美玲. 规范性急诊绿色救治护理干预对急性缺血性脑卒中患者抢救效果 康复情况的影响 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (16): 124-126+142.
- [5] 牛辉源,崔艳妮. 信息化时间追踪管理模式结合绿色通道对急性缺血性脑卒中急诊救治效率及预后的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10 (4): 155-158.
- [6] 许玉梅,彭福平. 急救绿色通道联合中医临床护理路径在脑卒中患者急诊救治中的应用 [J]. 黑龙江中医药, 2024, 53 (5): 279-281.
- [7] 周雅燕,刘科群,马春花. 规范性急诊绿色救治护理模式对脑卒中患者救治及康复效果的影响 [J]. 中国基层医药, 2024, 31 (5): 789-792.
- [8] 段贝贝. 改良急救护理路径结合规范化护理在急性脑梗死早期 rt-PA 静脉溶栓治疗中的应用 [J]. 中国医药导报, 2023, 20 (15): 180-183.

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