

基于有限时机理论的急诊绿色通道护理流程对急性缺血性脑卒中 预后的改善分析

乔亚兰

江苏省第二中医院 江苏南京

【摘要】目的 对急性缺血性脑卒中患者中施以方式的价值明确。**方法** 以 2024 年 6 月至 2025 年 6 月期间院内急性缺血性脑卒中患者 69 例作为试验观察对象，于 2024 年 6 月至 12 月期间行常规急救护理流程（34 例，对照组），于 2025 年 1 月至 6 月期间行基于有限时机理论的急诊绿色通道护理流程（35 例，观察组），分析比较两组结果。**结果** 经组间数据比较，对比的对象之间结果 $P<0.05$ ，表现出显著差异，急救时效性方面表示观察组更高，预后情况方面表示观察组更好。**结论** 于急性缺血性脑卒中患者中施以基于有限时机理论的急诊绿色通道护理流程，对提高急救时效性有着重要意义，有助于改善预后效果。

【关键词】 急性缺血性脑卒中；有限时机理论；急诊绿色通道；护理流程

【收稿日期】2025 年 8 月 23 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250486

Improvement analysis of emergency green channel nursing process based on limited opportunity theory on the prognosis of acute ischemic stroke

Yalan Qiao

Jiangsu Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To clarify the value of administration methods in patients with acute ischemic stroke. **Methods** A total of 69 patients with acute ischemic stroke in the hospital from June 2024 to June 2025 were selected as the experimental observation subjects. Routine emergency nursing procedures were performed from June to December 2024 (34 cases, control group), and emergency green channel nursing procedures based on the limited opportunity theory were performed from January to June 2025 (35 cases, observation group). The results of the two groups were analyzed and compared. After comparing the data between groups, it was found that the results between the compared objects were $P<0.05$, showing significant differences. In terms of emergency response time, the observation group had a higher response time, and in terms of prognosis, the observation group had a better outcome. **Conclusion** The implementation of emergency green channel nursing process based on limited opportunity theory in patients with acute ischemic stroke is of great significance in improving the timeliness of emergency treatment and improving the prognosis.

【Keywords】 Acute ischemic stroke; Finite opportunity theory; Emergency green channel; Nursing process

急性缺血性脑卒中为临床常见疾病，患者会因为疾病导致脑细胞、神经受到损伤，增加肺炎、消化道出血、心力衰竭、肾衰竭等并发症，威胁生命健康。若患者在发病后尽快接受有效治疗，有效控制病情，则能够最大限度地减少脑细胞损伤和神经功能障碍的发生，改善预后效果。有限时机理论作为一种决策理论，是基于人类有限的时间和机会成本来考虑决策，将其应用到急救中，可有效减少急救流程所需时间，提高急救效

果，这为急性缺血性脑卒中相关急救护理研究提供了新的研究思路与方向^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 6 月至 2025 年 6 月期间院内急性缺血性脑卒中患者 69 例作为试验观察对象，于 2024 年 6 月至 12 月期间行常规急救护理流程（34 例，对照组），于 2025 年 1 月至 6 月期间行基于有限时机理论的急诊

绿色通道护理流程(35例, 观察组)。对照组中13例为女、21例为男, 年龄最小41岁、最大90岁, 均值(67.12 ± 0.19)岁。观察组中14例为女、21例为男, 年龄最小42岁、最大89岁, 均值(67.15 ± 0.21)岁。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义($P > 0.05$), 具有可比性。选择条件: 临床综合诊断为急性缺血性脑卒中; 临床资料齐全。剔除条件: 存在凝血功能障碍情况; 既往存在颅脑手术史(近3个月内)、颅内出血疾病情况。

1.2 方法

(1) 对照组

采取常规手段开展急救护理流程: 预检分检-医生开具检查单据-CT等检查-获得检查结果并安排救治。

(2) 观察组

采取基于有限时机理论的急诊绿色通道护理流程:

1) 小组创建: 组织具备丰富护理经验护士(工作经验 >5 年)创建急诊护理小组, 定期对其开展培训, 要求全面掌握有限时机理论、急诊绿色通道护理技巧, 具备责任心, 可严格按照规范主动落实自身护理工作, 能够在短时间内对急性缺血性脑卒中识别, 具备良好团队协作能力与家属沟通能力, 便于护理流程顺利开展。

2) 护理流程: ①初步评估与启动: 若为自行就诊, 则由急诊护理小组组长完成疾病评估, 判断为急性缺血性脑卒中后, 启用急救室绿色通道, 快速使患者进入急诊抢救室接受急救, 同时快速组织会诊。溶栓护士迅速完成血液采集送检, 急救医师评估病情并陪同完成头颅CT检查, 与家属沟通, 获取签字后的知情同意文件。②对于由120急救入院急性缺血性脑卒中患者, 120指挥中心需快速与医院联系, 科学预估到院所需时间, 同时即刻与急诊护理小组联系(提前快速准备好溶栓治疗所用物品)、家属联系(对患者既往情况与当前

情况全面了解), 待患者入院后, 急救组长快速接诊, 启动绿色通道, 在最短时间内开启急救室抢救程序。③若出现 ≥ 3 位急性缺血性脑卒中患者, 则因启动应急处理程序, 及时与二线以及三线医师共同参与到急救中, 确保紧急溶栓治疗快速、有效开展。

1.3 判断标准

(1) 急救时效性影响分析: 对两组入院后病情评估时长、急诊室救治时长、颅脑CT平扫所需时长、静脉开放时长、接受溶栓治疗时长等急救流程中所需关键时间进行统计, 各项时长越短则表示急救时效性越好。

(2) 预后情况影响分析: 分析于护理2周后进行, 从神经功能缺损程度(NIHSS评分量表, 0-23分, 分值与患者神经功能缺损严重程度呈正比)、生活自理能力(Barthel指数评定量表评估, 0-100分, 分值越低表示自理能力越差)、认知功能(MoCA量表, 0-30分, 分值越低表示认知功能越差)、精神状态(MMSE简易精神状态检查量表, 0-30分, 痴呆程度越严重则分值越低)等情况对预后效果进行评估, 各项分值越佳则表示预后效果越好。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS23.0软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比(%) 和(平均数 $\pm$ 标准差)表示, 若($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急救时效性影响分析

经表1组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 急救时效性方面表示观察组更高。

2.2 预后情况影响分析

经表2组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P < 0.05$, 表现出显著差异, 预后情况方面表示观察组更好。

表1 急救时效性影响分析($\bar{x} \pm s$) (min)

组别	例数	入院后病情评估时长	急诊室救治时长	颅脑CT平扫所需时长	静脉开放时长	接受溶栓治疗时长
观察组	35	5.14 ± 0.15	30.10 ± 0.12	19.36 ± 0.17	4.78 ± 0.26	19.47 ± 0.25
对照组	34	6.36 ± 0.58	31.30 ± 0.19	21.03 ± 0.25	5.36 ± 0.63	21.02 ± 0.60
t		12.039	31.462	32.531	5.024	14.079
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 预后情况影响分析($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	神经功能缺损程度	生活自理能力	认知功能	精神状态
观察组	35	4.26 ± 0.12	82.26 ± 2.63	21.69 ± 3.45	20.63 ± 3.26
对照组	34	6.13 ± 0.89	77.96 ± 1.78	18.69 ± 1.42	18.52 ± 1.52
t		12.318	7.930	4.697	3.428
P		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

常规急救护理模式下,虽然能够让急性缺血性脑卒中患者接受相应治疗,但是由于流程比较繁琐,导致急救各环节持续时间得不到有效控制,导致急救时效性得不到明显提高^[2]。

与常规急救护理模式相比,基于有限时机理论的急诊绿色通道护理流程的应用有着明显优势^[3]。如,通过优化护理流程,减少患者等待时间,缩短急救时间,提高救治效率;强调在有限的时间内进行救治,通过快速评估、及时治疗和持续监测,能够减少患者因等待时间过长而出现的并发症,如脑水肿、脑疝等;护理中需要多学科团队协作,促进医护人员之间的沟通和协作,提高整体救治水平^[4]。结合文中研究结果,经组间数据比较,对比的对象之间结果 $P < 0.05$,表现出显著差异,急救时效性方面表示观察组更高,预后情况方面表示观察组更好。分析原因可能为,急诊护理小组组长迅速完成疾病专业、科学、准确评估并启动急救室绿色通道,使患者快速进入急诊抢救室接受急救,可减少入院后病情评估时长^[5]。溶栓护士迅速完成血液采集送检,急救医师评估病情并陪同完成头颅 CT 检查,有效减少缩短诊断时间和治疗准备时间^[6]。与家属及时沟通,获取签字后的知情同意文件,确保治疗过程合法合规,同时不耽误急救时间^[7]。在出现多名急性缺血性脑卒中患者时,及时启动应急处理程序,确保更多资源投入到急救中,提高整体急救效率^[8]。通过专业的急救团队和高效的急救流程,确保了患者在最短时间内接受到最有效的治疗,有助于改善预后效果^[9]。

综上所述,于急性缺血性脑卒中患者中施以基于有限时机理论的急诊绿色通道护理流程,对提高急救时效性有着重要意义,有助于改善预后效果。但文中纳入例数较少,且缺乏随访数据,不能充分证实其应用价值,在未来研究中,需要考虑扩大样本数量与补充随访指标等因素,对应用效果加以证实。

参考文献

- [1] 魏丽容,余天鹏,陈清,等. 有限时机理论指导的急诊绿色通道护理流程在急性缺血性脑卒中患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(9):148-150.
- [2] 王萍,李凤军,郭修凯. 专属急诊绿色通道在急性缺血性脑卒中患者急救中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(1):82-84.
- [3] 孟笑,尹金平. 有限时机理论在急性缺血性脑卒中患者急诊绿色通道护理流程中的应用效果及其对患者预后情况的影响探究[J]. 康复,2024,10(26):75-77.
- [4] 李明军,方晓霞,来艳丽,等. 以时机理论为基础的快速反应团队模式在急性缺血性脑卒中患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2025,44(2):229-232.
- [5] 张茜,曹姗姗,刘敬. 基于循证支持的优化脑卒中绿色通道急诊独立模式在急性缺血性脑卒中患者中的应用价值[J]. 检验医学与临床,2024,21(4):511-514,519.
- [6] 童玲利,肖海琼,陈春燕. 急诊绿色通道时间节点控制在急性缺血性脑卒中患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(1):157-159.
- [7] 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.
- [8] 黄美凤. 急诊绿色通道护理流程优化对急性缺血性脑卒中静脉溶栓的影响[J]. 心血管病防治知识,2022,12(11): 54-56.
- [9] 陈倩倩,巫庆荣. 急诊创新绿色通道入院的急性缺血性脑卒中患者行静脉溶栓的临床价值[J]. 黑龙江医学,2022,46(19):2333-2335.

版权声明: ©2025 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