

急诊一体化溶栓护理模式对急诊脑梗死患者急救效率、神经功能及短期预后的影响

曹金秀，杨仕敏

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 本次试验旨在分析探讨急诊一体化溶栓护理模式在急诊脑梗死患者中的应用效果，重点评估其对急救效率、神经功能及短期预后的影响价值。**方法** 研究对象均选取自 2023 年 5 月至 2024 年 5 月期间我院收治的急诊脑梗死患者中，共计 86 例。采用简单随机分组法将其均分两组（n=43），其中参照组患者接受常规急诊护理，而研究组患者则开展急诊一体化溶栓护理。最终对比两组的急救效率指标、神经功能缺损程度、短期预后效果的差异。对于正态分布的计量资料，采用 t 检验进行分析；对于计数资料，则采用 χ^2 检验。**结果** 研究组在各项指标数值的体现上，均显优参照组（P<0.05），值得探讨。**结论** 急诊一体化溶栓护理模式能够显著提高急诊脑梗死患者的急救效率，有效改善神经功能缺损状况，并优化短期预后效果，具有较高的临床推广应用价值。

【关键词】急诊一体化溶栓护理；急诊脑梗死；急救效率；影响

【收稿日期】2025 年 9 月 15 日

【出刊日期】2025 年 10 月 9 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250519

Effect of an integrated thrombolytic nursing model in the emergency department on emergency efficiency, neurological function, and short-term prognosis in patients with emergency cerebral infarction

Jinxiu Cao, Shimin Yang

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective This study aims to evaluate the effectiveness of an integrated thrombolysis nursing model in emergency care for patients with cerebral infarction, focusing on its impact on emergency response efficiency, neurological function, and short-term prognosis. **Methods** The study included 86 patients with cerebral infarction admitted to our hospital from May 2023 to May 2024. These patients were divided into two groups using a simple randomization method (n=43). The control group received standard emergency care, while the experimental group received integrated thrombolysis nursing. The study compared the differences in emergency response efficiency, neurological impairment, and short-term prognosis between the two groups. For normally distributed quantitative data, t-tests were used; for categorical data, χ^2 tests were used. **Results** The experimental group showed significant superiority over the control group in all indicators (P<0.05), which is worth further investigation. **Conclusion** The integrated thrombolysis nursing model can significantly enhance emergency response efficiency, effectively improve neurological impairment, and optimize short-term prognosis, demonstrating high clinical application value.

【Keywords】 Integrated thrombolysis nursing in emergency; Emergency cerebral infarction; Emergency efficiency; Influence

急性脑梗死是神经内科常见急性病症，在脑卒中病例中占比约 80%- 85%。具备致残率和死亡率高的特点，严重威胁患者生活质量与生命安全。因其发病快、病情重，一直是医疗界关注焦点，需早期诊断和及时治疗以减轻危害。静脉溶栓是治疗急性脑梗死早期

首选且最有效的医疗手段，已在临床广泛应用^[1]。采用重组组织型纤溶酶原激活剂 (rt-PA) 溶栓，能显著改善患者神经功能缺损，提升康复几率和生活质量。然而，该治疗手段有明显局限，治疗时间窗极窄，通常需在发病 4.5h 内干预，对医疗团队响应速度和诊疗效率要求

极高。而且,溶栓疗效与治疗开始时间密切相关,随时间推移效果减弱。所以,尽早诊断并及时治疗是确保疗效的关键^[2]。研究表明,入院至溶栓开始时间(DNT)每缩短15cm,患者3个月良好预后率可提高14%。基于此,本文采用对照模式,针对86例急诊脑梗死展开分析探讨,重点评价不同护理方案下的干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象均出自2023年5月至2024年5月期间我院收治的急诊脑梗死患者中,共计86例。采用简单随机分组法进行组别划分,每组归入(n=43)。具体参数细化如下:参照组:男女占比数值为24:19;年龄均值处于(66.85±3.72)岁;基线NIHSS评分(14.45±3.58)分。研究组:男女占比数值为25:18;年龄均值处于(67.13±2.99)岁;基线NIHSS评分(15.21±2.76)分。基线资料P>0.05。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组执行常规急诊护理:(1)第一步:患者入院后按规范流程接诊,并进行各项生命体征的密切监测。(2)第二步:遵循既定的医疗流程,将患者的血液样本依次送至检验科进行全面检测,涵盖但不限于血常规检查、凝血功能分析、肝肾功能评估等一系列详尽的检查项目,旨在精确掌握患者的健康状况,为后续的诊断与治疗提供坚实的科学依据。(3)第三步:等待神经内科专业医生会诊,待其根据患者病情和检查结果全面评估后,正式开具溶栓治疗医嘱,确保治疗方案科学有效。(4)第四步:护士严格遵守医疗规程执行溶栓操作,密切观察患者病情,确保治疗安全有效。操作时,精准按医嘱配置、注射药物,时刻关注生命体征、症状反应和生理指标,及时处理异常,保障患者康复。

1.2.2 研究组执行急诊一体化溶栓护理模式:(1)成立专业护理小组:吸纳急诊护士、神经内科医生、影像科技师、检验师为组员,工作开展前对小组成员进行理论知识与操作技能的培训考核,通过后方可正式开展工作,明确各岗位职责^[3]。(2)预检分诊前置化:患者入院治疗前,急诊部门工作人员接到急救电话通知,立即启动预警机制。急诊科护士迅速赶往急诊入口

做接诊准备,确保患者一到就能得到初步救治。同时,护士同步开展初步检查,如心电图检测评估心脏功能、指尖血糖检测掌握血糖水平,用NIHSS量表进行神经功能初步评估,以判断是否有神经系统急性病变。这些初步诊疗措施为患者争取救治时间,为后续治疗提供参考^[4]。(3)标准化流程设计:制定“急诊一体化溶栓护理路径图”,细化护理流程为五个关键环节并明确时间节点,确保患者尽快获有效治疗。入院评估:患者入院10min内,医护人员完成全面评估和头颅CT检查以明确诊断;优先检查:依据评估结果,为患者做血液检查、心电图等优先检查,20min内出具报告,为多学科会诊提供依据;多学科会诊:神经内科、急诊科、影像科等专家共同参与,30min内完成病情综合评估并制定最佳治疗方案;溶栓治疗:根据会诊结果,60min内开始为患者溶栓,恢复脑部血流、减轻损伤;术后监护:严密监护患者,溶栓治疗24h内全面评估,及时处理并发症,确保患者安全^[5-6]。(4)信息化辅助管理:通过医院急诊信息系统,实现检验和影像结果的实时共享,神经内科医生能够在急诊诊室内同步查看检查结果,从而有效缩短会诊时间。(5)全程闭环护理:急诊护士在患者从接诊到溶栓治疗后24h内,提供全方位、全程跟踪服务。协调各科室工作流程,确保各环节紧密衔接、高效运转,并详细记录关键时间节点,以便后续医疗团队准确掌握治疗进展^[7]。同时,密切监测患者病情,及时处理并发症,全力保障患者的生命安全与健康。

1.3 观察指标

分析观察两组在急救效率指标(入院至溶栓开始时间DNT、急诊停留时间)、神经功能缺损程度(NIHSS评分)及短期预后(发病90天mRS评分、出血转化发生率、住院死亡率)方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS 25.00专业统计学软件完成数据分析,以(/)表示,通过T比对检验,同时以(n%)整理,得出 χ^2 数值完成检验,P<0.05代表实验结果有统计学意义。

2 结果

不同方案策略的开展实施,均可在患者救治效果中发挥积极作用,但研究组采取方案的整体疗效更加显著(P<0.05),见表1。

表1 两组患者总体护理效果比较(±s, n, %)

组别	急救效率指标			NIHSS评分			短期预后指标	
	DNT时间	急诊停留时间	溶栓前	溶栓后24h	溶栓后7天	mRS	出血转化	住院死亡率
参照组(n=43)	45.3±7.12	78.6±10.6	14.3±3.5	13.6±3.6	10.7±2.9	22(51.2)	8(18.6)	5(11.6)
研究组(n=43)	28.6±5.32	56.9±8.23	13.8±3.5	10.3±3.2	7.6±2.45	32(74.4)	4(9.30)	1(2.33)

3 讨论

随着人口老龄化问题的不断加剧,社会整体年龄结构呈现出明显的老龄化特征,这一现象在很大程度上推动了脑梗死疾病的发生与发展趋势。本文通过对照模式,在两组患者中开展了不同形式的护理干预策略,结果呈现,研究组各项指标均显优参照组, $P < 0.05$ 。究其原因:传统医疗护理模式下,患者就诊需依次经历“急诊接诊-等待检查-专科会诊-开具医嘱”等串联流程。但各环节可能存在沟通不畅、信息传递不及时或资源调配延迟等问题,不仅导致患者等待时间长、医疗资源利用效率低,影响治疗效果和就医体验,还使就诊流程因环节衔接不畅而冗长低效^[8]。相比之下,一体化模式引入前置预检分诊机制,在患者进入急诊前初步评估和分类,确保其迅速到合适诊疗区域。同时,建立标准化诊疗路径图,明确各环节操作规范和时间节点,保障环节有序进行。此外,借助信息化共享平台,实现医疗信息实时共享与高效传递,让环节间沟通更顺畅。这些措施使原本串联流程转为并联操作,如检查与会诊可同步,避免不必要的等待^[9]。如此,一体化模式不仅缩短患者就诊时间,还在有限时间窗内最大化利用医疗资源,提升医疗服务效率和患者满意度,实现医疗资源合理高效配置,显著改善患者就医体验。在神经功能及短期预后效果方面的提升,主要得益于以下机制的实施:①缩短缺血时间窗可减少神经元不可逆损伤,为溶栓药物血管再通创造条件。②全程闭环护理可早期识别病情变化,及时调整治疗方案,降低继发性脑损伤风险^[10]。③出血转化是溶栓治疗主要风险,一体化模式通过快速完善凝血功能检查、动态监测血压及神经功能,早期干预高危因素,降低出血风险。④多学科团队对患者整体状况综合评估也有助于预后改善。

概而言之,急诊一体化溶栓护理模式是一种全面综合的护理模式,通过多学科协同合作、流程优化以及信息化管理等多元化手段,不仅有效缩短急性脑梗死患者的DNT时间和急诊停留时间,显著提升急救效率,还能切实改善患者神经功能缺损状况,降低出血转

化风险及死亡率,从而显著优化患者的短期预后。

参考文献

- [1] 叶淑英,郑应红,林舜贤.急诊一体化溶栓护理模式对急诊脑梗死患者急救效率、神经功能及短期预后的影响[J].护理实践与研究,2024,21(7):1095-1100.
- [2] 戴宝珍.心电监护下无缝衔接一体化急诊急救护理模式对急性脑梗死患者急救效率和神经功能及预后的影响[J].医疗装备,2024,37(19):161-164.
- [3] 温慧.院前急救与急诊介入一体化护理急性脑梗死的应用效果及对患者生存质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):100-101.
- [4] 周洁,崔颖.急诊一体化流程护理在急性脑梗死患者中的应用效果[J].淮海医药,2022,40(2):200-203.
- [5] 陆瑞珍,梁叶青.急诊ICU一体化护理路径在脑梗死静脉溶栓中应用[J].中国城乡企业卫生,2020,35(7):204-206.
- [6] 甘莉萍.急诊一体化流程护理在急性脑梗死患者中的应用[J].临床护理研究,2023,32(20):98-100.
- [7] 赵颖,王晓云,鹿倩倩.基于危机管理理论的一体化预警性干预在急诊急性脑梗死患者中的实践[J].当代护士,2024,31(16):88-91.
- [8] 陈爽.一体化院前院内急救护理在急性脑梗死患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2020,11(11):159-162.
- [9] 林钦.院前与院内急救一体化模式对急性脑梗死患者抢救效果[J].中国卫生标准管理,2021,12(12):110-113.
- [10] 张绕成,朱丽莎.院前-院内一体化急救护理在急性脑梗死患者救治中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(100): 348-350.

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