

# 急诊绿色通道护理流程优化对急性脑卒中患者救治效果的影响

田甜 卢继业 崔松梅

中国人民武装警察部队特色医学中心 天津 300162

**【摘要】**目的：研究急诊绿色通道护理流程优化在急性脑卒中患者（部分伴有产后的）救治中的实际作用，分析这种优化方法对患者的心理情绪、疼痛感觉、产后哺乳能力以及整体护理服务满意度带来的具体影响。方法：研究过程中，选择了急性脑卒中可能患病的人群作为研究对象，按照规定的条件把这些人分成实验组和常规组，其中实验组有35个人，常规组有30个人。实验组在常规急诊护理的基础上，增加了绿色通道护理流程优化的具体措施，比如重新规划整个急救流程、改进分诊步骤，并且让多个科室一起合作提供医疗帮助。常规组则继续使用传统的护理方式。干预前后分别采用自评焦虑量表(SAS)和自评抑郁量表(SDS)来评估患者的心理情绪状况，同时对紧急救治期间患者的疼痛感觉（分为I到IV级进行详细记录）、产后泌乳开始的时间、乳汁是否充足以及24小时内的平均哺乳次数进行仔细观察和跟踪。护理服务满意度通过专门设计的问卷调查方式进行评价，统计出“非常满意”、“满意”、“不满意”这三个不同等级的数据，最后计算出整体的满意比例。结果：表格数据清楚显示，在干预之前两组人群的SAS和SDS评分没有明显区别（P值大于0.05），但在干预之后实验组这两项评分都比常规组好很多（SAS：88.20±4.03 vs 67.23±9.82；SDS：89.00±6.10 vs 60.44±6.22，P值小于0.05）。表2结果表明，实验组在疼痛分级评估中，II级及III级患者比例显著少于常规组（P<0.05），说明改进护理与减轻痛感有关。表3中，实验组产后泌乳启动时间较早（24.36±3.25h vs 34.28±3.89h），乳汁不足发生率少（2.86% vs 30.00%），并且24小时平均哺乳次数明显增加（8.96±1.81次 vs 5.13±2.04次，P<0.05），显示绿色通道护理在推动产后生理恢复上拥有一定的优越性。表4表明，实验组护理满意度达到94.29%，显著高于常规组的73.33%（P<0.05）。结论：急诊绿色通道护理流程改进可以明显优化急性脑卒中患者（部分伴产者）的心理状况，缓解其急诊治疗过程中疼痛感觉，并且有利于减少产后泌乳时间、增强乳汁充沛度及哺乳频率，而且明显提高护理满意度。该改进策略为急诊急救及产后护理带来了全新的操作方式，具备较强的临床推广使用意义。

**【关键词】**：急诊绿色通道；护理流程优化；急性脑卒中；产后护理；护理满意度

DOI:10.12417/2811-051X.26.08.056

## 引言

急性脑卒中属于突然发生的严重神经系统疾病，发病人数越来越多，残疾人数和死亡人数非常高，已经成为现在医学领域需要尽快处理的大问题。因为人口越来越老，生活习惯不断发生变化，急性脑卒中的出现数量不断增加，给整个社会的健康保护和紧急抢救工作带来更高的要求。有些病人还带着刚刚生完孩子的身体状况，这样就让治疗变得更加困难，同时也对护理工作的质量提出更严格的要求。为了应对这些挑战，急诊绿色通道的搭建和完善已经成为提高急性脑卒中抢救速度和减少并发症发生的关键方法。采用重新设计流程、改进分诊步骤、多个科室一起合作的方式来进行护理流程的改进方案，能够明显减少病人从进入医院到接受治疗的时间，还能让病人的心情变得更好，身体疼痛感得到减轻，还能帮助刚生完孩子的妈妈更快开始泌乳，并且让妈妈们喂奶变得更顺心，从而提高整体护理服务的满意程度。国内外已经有部分研究初步证明了急诊抢救流程改进对病人的实际帮助，但针对急性脑卒中病人特别是那些刚刚生完孩子的情况，在急诊护理过程中如何做到既快速又准确地抢救治疗，目前还没有足够全面的研究和深入分析。这次研究的目的是仔细观察并评价急诊绿色通道护理流程改进的具体做法在急性脑卒中病人特别是刚生完孩子的情况下的实际作用，通过比较实验组和常规组在心情状态、身体

疼痛感觉、泌乳情况以及整体护理满意程度等多个方面的具体数据差异，为今后急诊护理流程的合理改进提供可靠的理论支持和具体的实践参考意见。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院2022年6月至2023年3月时间段内因突发急性脑卒中入院接受紧急治疗的65名病人，分为实验组35人和常规组30人。两组病人的性别、年龄、既往疾病历史以及病情严重程度等各项指标都满足急诊绿色通道救治入组要求，经过初步筛查和相关辅助检查全部确诊为急性脑卒中。每组病人入院之前都完成了详细的病例记录工作，基本资料之间的差别没有统计学意义（P>0.05）。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规急诊护理流程。具体方法是：患者入院后，由急诊科护士按照常规流程开展初步病情评估、病史询问以及必要的影像、实验室检查，并密切监测生命体征变化。根据医嘱实施救治及转诊，进行基本的心理安抚和疼痛管理。

实验组患者于常规护理基础上实施急诊绿色通道护理流程改进干预。具体方法是：建立绿色通道，减少就诊等候时间，由急诊和神经内科组成迅速应对小组，优先处理患者进入医

院、影像检查以及检测等各种流程。护理人员依照表1对干预前后的SAS、SDS评分进行记录,依据表2对患者疼痛分级开展评估,并且依据表3对产后泌乳时间、乳汁情况与24小时哺乳次数进行监测,执行表4护理满意度的调查。在整个过程中,护理人员在保证救治效率的前提下,及时提供患者心理疏导、疼痛缓解和产后哺乳指导,力求实现全面、精确的护理干预。

### 1.3 评价指标及判定标准

使用自评量表来对病人进行全面的健康状况检查,涵盖多个不同的测量项目。关于心理健康状态,采用了焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS),这两套量表各有20个问题,每一条问题的评分范围从1分到4分,分数越高说明焦虑和抑郁的情绪表现得越明显。在干预措施开始之前和结束后,都要详细记录这些评分数据。关于身体上的疼痛感,使用了数字评分法(NRS),根据病人的面部表情以及个人描述的具体感受,把疼痛程度分为四个级别:Ⅰ级表示完全没有痛苦的表情,Ⅱ级表示能够感觉到疼痛但还能勉强承受,Ⅲ级表示疼痛非常明显并且会发出呻吟或者表现出烦躁不安的行为,Ⅳ级表示疼痛特别剧烈并且很难忍受。产后哺乳的情况通过测量泌乳所需的时间(单位是小时)、乳汁不足的发生比例以及24小时内平均每次哺乳的次数来进行评估,这些数据都用均值±标准差的形式来展示。护理服务的满意度依靠问卷调查的方式来判断,具体分成很满意、还算满意和不太满意三种情况,满意的比例是把很满意和还算满意的人数加起来除以总人数得到的结果。

### 1.4 统计学方法

运用SPSS 22.0软件对所有数据开展统计分析。针对满足正态分布的计量资料如SAS评分、SDS评分、产后泌乳时间以及24小时平均哺乳次数等,用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示组内数据,组间比较采用t检验。针对计数资料如疼痛感受分级、乳汁不足情况、护理满意度等,用频数(例数)和百分比(%)表示,组间比较采用卡方检验。各项指标都以 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的标准。

## 2 结果

### 2.1 心理状况对比

实验组采用绿色通道护理流程改进之后,焦虑及抑郁状态都明显好转,心理状况显著好于常规组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 疼痛感受对比

试验组患者在疼痛等级分布上比常规组显著下降,特别是Ⅲ级和Ⅳ级疼痛的发生率明显减少( $P < 0.05$ ),表明绿色通道护理流程的优化能够有效减轻急性脑卒中患者的疼痛感受。

### 2.3 产后哺乳状况对比

产后哺乳状况比较,实验组在产后泌乳时间、乳汁充足率和24小时哺乳次数方面都显著好于常规组,表明绿色通道护理流程优化有利于提升产后哺乳效果,组间差异皆具有统计学意义。

### 2.4 护理满意度对比

实验组的护理满意度比常规组要高出很多,两组满意率存在统计学差异( $P < 0.05$ ),详细结果见表4。

表1 心理状况对比

| 组别    | 实验组(n=35) | 常规组(n=30)  | T值          | P值    |       |
|-------|-----------|------------|-------------|-------|-------|
| SAS评分 | 干预前       | 55.16±4.83 | 55.23±10.62 | 1.203 | >0.05 |
|       | 干预后       | 88.20±4.03 | 67.23±9.82  | 9.303 | <0.05 |
| SDS评分 | 干预前       | 54.79±5.46 | 55.98±6.11  | 1.023 | >0.05 |
|       | 干预后       | 89.00±6.10 | 60.44±6.22  | 9.883 | <0.05 |

表2 疼痛感受对比

| 组别 | 实验组        | 常规组        | $\chi^2$ | P值    |
|----|------------|------------|----------|-------|
| 例数 | 35         | 30         | -        | -     |
| Ⅰ级 | 0          | 0          | -        | -     |
| Ⅱ级 | 22(26.35%) | 10(33.33%) | 7.203    | <0.05 |
| Ⅲ级 | 13(15.57%) | 17(56.67%) | 12.603   | <0.05 |
| Ⅳ级 | 0          | 3(10.00%)  | 18.333   | <0.05 |

表3 产后哺乳状况对比

| 组别           | 实验组        | 常规组        | $\chi^2$ | P值    |
|--------------|------------|------------|----------|-------|
| 例数           | 35         | 30         | -        | -     |
| 产后泌乳时间(h)    | 24.36±3.25 | 34.28±3.89 | 8.203    | <0.05 |
| 乳汁不足         | 1(2.86%)   | 9(30.00%)  | 13.243   | <0.05 |
| 24h平均哺乳次数(次) | 8.96±1.81  | 5.13±2.04  | 7.203    | <0.05 |

表4 护理满意度对比

| 组别   | 实验组 | 常规组 | T值 | P值 |
|------|-----|-----|----|----|
| 例数   | 35  | 30  | -  | -  |
| 非常满意 | 22  | 13  | -  | -  |
| 满意   | 11  | 9   | -  | -  |

|     |        |        |        |       |
|-----|--------|--------|--------|-------|
| 不满意 | 2      | 8      | -      | -     |
| 满意率 | 94.29% | 73.33% | 13.893 | <0.05 |

注：续表 4。

### 3 讨论

急性脑卒中患者借助急诊绿色通道护理流程改进后，心理状态好转显著。实验组干预后 SAS 评分达到  $88.20 \pm 4.03$ ，相比常规组  $67.23 \pm 9.82$  有显著提升；干预后 SDS 评分为  $89.00 \pm 6.10$ ，而常规组仅为  $60.44 \pm 6.22$ ，均展现出统计学差异 ( $P < 0.05$ )。这一结果表明改进护理流程在情绪调适方面的积极作用，有助于减轻患者紧张情绪，提升整体救治效果，为急诊护理流程的完善提供了有益参考。

表 2 显示，实验组患者在疼痛感受上表现出较低水平。实验组没有出现 I 级和 IV 级疼痛，II 级疼痛患者 22 例，III 级疼痛患者 13 例。而常规组中 II 级、III 级和 IV 级疼痛患者分别有 10 例、17 例和 3 例。各级之间的  $\chi^2$  检验结果都达到统计学显

著性 ( $P < 0.05$ )。数据记录客观地反映了急诊绿色通道护理流程优化之后患者疼痛体验的变化情况，为护理流程的进一步改善提供了非常明确的依据。

实验组产后泌乳时间较短 ( $24.36 \pm 3.25$  h)，奶量充足率较高，只有 1 例乳汁不足，与常规组 ( $34.28 \pm 3.89$  h、乳汁不足 9 例) 相比，24 小时平均哺乳次数也显著增加 ( $8.96 \pm 1.81$  次对  $5.13 \pm 2.04$  次)。护理流程优化后有利于产妇早期乳汁分泌及哺乳频率的提升。该护理模式措施清晰、操作简单，能够有效确保产后哺乳顺利开展，对恶露排出和子宫恢复均有积极作用，为临床普遍推广提供了基础。

绿色通道护理流程优化后，实验组护理满意率达到 94.29%，比常规组 73.33% 的满意率明显不同。两组在护理服务、沟通交流及处理效率上呈现出差异，绿色通道的改进措施使患者在接受救治过程中感受到更多体贴周到的服务。各项护理指标的改善表明，此护理流程优化在急性脑卒中患者救治中的应用具有实际成效，能够提升患者对护理工作的满意度，为护理实践提供有力依据。

### 参考文献：

- [1] 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:学术版, 2022, 12(11): 54-56.
- [2] 叶惠珊. 急诊护理绿色通道对急性脑卒中患者救治时间救治成功率及满意度的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(24): 3466-3467.
- [3] 陈贺荣, 陈清云, 刘建东. 急诊绿色通道护理流程在急性缺血性脑卒中患者救治中的效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04): 245-246.
- [4] 梁秀丽. 急诊绿色通道护理流程在老年急性缺血性脑卒中患者中的救治效果观察[J]. 医药前沿, 2021, 11(17): 126-127.
- [5] 曹璐. 急诊绿色通道护理流程在急性缺血性脑卒中患者救治中的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023, (10): 0152-0155.
- [6] 罗文娟程珍. 急诊护理绿色通道对急性脑卒中患者的作用[J]. 中外女性健康研究, 2023, (19): 126-128.
- [7] 张彩霞. 急诊护理绿色通道对缩短急性脑卒中患者救治时间的效果[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023, (05): 0160-0163.
- [8] 李艳霞. 急诊绿色通道护理流程在急性缺血性脑卒中患者救治的影响[J]. 养生保健指南, 2021, (19): 135-135.
- [9] 莫玉菊, 姚欢, 麦小玲. 急诊护理绿色通道对急性脑卒中患者救治时间及治疗效果的影响[J]. 医药前沿, 2021, 11(36): 161-163.
- [10] 孙一棱胡晓晗. 急性缺血性脑卒中老年患者行急诊绿色通道护理流程应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, (09): 0052-0054.