

全程绿色通道护理路径在高热惊厥患儿急诊护理中的作用及对其并发症与效果的影响

李 静

上海市闵行区中西医结合医院 上海

【摘要】目的 探究在高热惊厥患儿急诊护理中采用全程绿色通道护理路径的作用及对并发症与效果的影响。**方法** 选取 2024 年 2 月至 2024 年 10 月在我院治疗的 28 例高热惊厥患儿作为观察对象,随机分为对照组(14 例)和观察组(14 例),对照组采用常规急诊护理,观察组采用全程绿色通道护理路径。对比两组患儿惊厥消失时间、退热时间、住院时间及并发症发生率。**结果** 观察组惊厥消失时间、退热时间、住院时间均短于对照组,并发症发生率更低。其差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 全程绿色通道护理路径可有效提高高热惊厥患儿急诊护理质量,缩短患儿惊厥消失时间、退热时间、住院时间,减少并发症发生率。

【关键词】 全程绿色通道护理路径; 高热惊厥; 急诊护理; 并发症

【收稿日期】 2025 年 4 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250276

The role of the full green channel nursing pathway in emergency nursing of children with febrile seizures and its impact on complications and outcomes

Jing Li

Shanghai Minhang District Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the role of adopting a full green channel nursing pathway in emergency nursing of children with febrile convulsions, and its impact on complications and outcomes. **Methods** 28 children with febrile seizures admitted to our hospital from February 2024 to October 2024 were selected as the observation subjects and randomly divided into a control group (14cases) and an observation group (14 cases). The control group received routine emergency care, while the observation group received full green channel nursing pathway. Compare the disappearance time of convulsions, fever reduction time, hospitalization time, and incidence of complications between two groups of children. **Results** The observation group had shorter seizure disappearance time, fever reduction time, and hospitalization time compared to the control group, and had a lower incidence of complications. The difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The green channel nursing pathway throughout the entire process can effectively improve the quality of emergency nursing for children with febrile seizures, shorten the disappearance time, fever reduction time, hospitalization time, and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 Full process green channel nursing path; Febrile convulsions; Emergency nursing; Complication

高热惊厥是儿科常见的急危重症之一,多发生于儿童,起病急骤,体温常迅速升高,患儿可突发全身或局部肌肉强直性、阵挛性抽搐,若不及时救治,可能导致脑损伤、窒息等严重并发症,威胁患儿生命健康及预后^[1]。传统的急诊护理流程在应对高热惊厥患儿时,由于环节繁琐,易出现延误救治时机等问题。全程绿色通道护理路径旨在打破常规流程,为患儿提供快速、高效、

精准的护理服务^[2]。本研究旨在深入探讨其在高热惊厥患儿急诊护理中的作用及对并发症与效果的影响。具体如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2024 年 2 月-2024 年 10 月在我院收治的高热惊厥患儿 28 例,且所有患者均符合高热惊厥诊断标准;

没有存在先天性神经系统疾病患儿；无严重心肺功能障碍患儿；无代谢性疾病患儿。

随机分为对照组（男 7 例，女 7 例， 3.21 ± 1.03 岁），观察组（男 8 例，女 6 例， 2.87 ± 1.24 岁），对比两组患者一般资料（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采用常规急诊护理包括（病情评估、急救处理、降温处理、保持呼吸道通畅、吸氧）等。观察组采用全程绿色通道护理路径，具体措施如下：

（1）预检分诊：患儿到达急诊科后，由经验丰富的分诊护士在快速评估病情，识别高热惊厥典型症状，立即启动绿色通道，通知相关科室医生、护士做好抢救准备。

（2）检查检验：开辟专用通道，优先安排患儿进行血常规、血生化等必要检查，检查科室接到通知后迅速响应，缩短候检时间，为诊断提供及时依据。

（3）急救处理：患儿进入抢救室后，医护团队协同作战，医生迅速判断病情给予止惊药物，护士熟练配合，在建立两条有效静脉通道，准确快速输注药物，同时严密监测生命体征变化，根据病情调整治疗方案。

（4）转运交接：密切观察患儿的病情变化，做好基础护理和专科护理，预防并发症的发生。对患儿家属

进行健康教育，提高家属的护理能力和疾病预防意识。病情稳定需转至上级医院进一步治疗时，护士提前做好转运准备，携带齐全病历资料平稳转运患儿，并与 120 急救人员详细交接患儿病情、用药等情况。

1.3 观察指标

惊厥消失时间：记录患儿从开始治疗至惊厥消失的时间。

退热时间：记录患儿从开始降温处理到体温降至正常温度的时间。

观察时间：记录患儿从入院到转院的时间。

并发症发生率：记录两组患儿在急救期间的并发症发生情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿相关时间对比

通过两组数据分析，观察组相关时间均短于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患儿并发症发生率对比

通过两组数据分析，观察组并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 两组患儿相关时间对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	惊厥消失时间	退热时间	住院时间
观察组	14	4.18 ± 0.36	3.45 ± 0.86	4.76 ± 0.61
对照组	14	5.79 ± 0.89	5.89 ± 1.13	7.02 ± 1.09
t	-	6.275	6.429	6.770
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患儿并发症发生率对比[例,(%)]

组别	例数	舌咬伤	吸入性肺炎	发生率
观察组	14	2 (14.29)	0	2 (3.57)
对照组	14	4 (28.57)	1 (7.14)	5 (21.43)
χ^2	-	6.056	7.404	12.235
P	-	0.014	0.007	0.001

3 讨论

高热惊厥是儿科急诊中常见的神经系统疾病之一，主要发生在 6 个月至 5 岁儿童中，高热惊厥通常在体温骤升时发生，表现为全身或局部肌肉的强直性或阵挛性抽搐，常伴有意识障碍。尽管大多数高热惊厥为良性发作，且预后良好，但其发作过程可能导致舌咬伤、

吸入性肺炎、脑损伤等严重并发症，甚至危及生命^[3]。因此，及时有效的急救和护理对于改善患儿预后具有重要意义。随着急诊医学和护理学的不断发展，全程绿色通道护理路径作为一种高效的护理模式，逐渐应用于高热惊厥患儿的急诊护理中。全程绿色通道护理路径是指通过优化护理流程，减少不必要的等待时间，确

保患儿在急诊过程中能够得到快速、连续、规范的护理服务。该模式强调护理的系统性和连续性,通过多学科协作,为患儿提供全方位的护理支持^[4]。

绿色通道启动后,分诊护士凭借专业经验,在患儿到达急诊室的第一时间,迅速识别高热惊厥症状,依据预先制定的分诊标准,即刻为患儿划分优先级,通知相关医生和护士^[5]。相较于常规分诊流程,大大减少了患儿排队等待的时间,确保患儿能在最短时间内得到专业医护人员的关注。医生接到通知后,迅速到位展开评估,同时,护士同步进行生命体征监测、建立静脉通路等操作,各项检查如血常规等也优先安排。各个环节紧密配合,避免了传统流程中因科室协调不畅、手续繁琐导致的时间延误,使患儿能及时接受止惊、退热等关键治疗,为病情控制赢得黄金时间^[6]。

惊厥发作时,患儿大脑处于缺氧状态,若持续时间过长,极易引发脑损伤。绿色通道护理路径保障了氧气的及时供给,护士会在第一时间为患儿戴上吸氧面罩,调整合适的氧流量,并持续监测血氧饱和度。此外,迅速有效的止惊措施也能减少惊厥持续时间,降低脑缺氧风险,保护患儿神经系统功能^[7]。并且,持续高热可对患儿心脏、肝脏等多器官造成损害。绿色通道下,快速的退热措施得以实施,包括遵医嘱给予退烧药、及时进行温水擦浴、冰袋降温等物理降温方法,能有效控制体温,减轻高热对机体的不良影响,降低如心肌损伤、肝功能异常等并发症的发生几率^[8]。

患儿突发惊厥,家长往往惊慌失措。护士在全程绿色通道护理中,不仅专注于患儿的救治,还会给予家长充分的心理安抚,耐心解释病情和治疗方案,缓解家长的焦虑情绪,使其积极配合医护工作^[9]。从急诊救治到患儿病情稳定后的转院指导,护士全程跟踪服务。向家长详细传授居家护理知识,如体温监测方法、饮食注意事项、惊厥复发的预防措施等,让家长感受到全方位的关怀,从而显著提升对护理工作的满意度^[10]。

综上所述,全程绿色通道护理路径可有效提升高热惊厥患儿急诊护理质量,缩短患儿惊厥消失时间、退热时间,减少并发症发生率。为患儿的生命健康提供了坚实保障。在儿科急诊护理领域,应进一步推广和完善

这一护理模式,以应对高热惊厥患儿的紧急救治需求,提高儿科急诊护理质量。

参考文献

- [1] 王若薇,陆兰星. 高热惊厥患儿中全程绿色通道护理路径干预的临床价值探析[J]. 婚育与健康,2024,30(12):124-126.
- [2] 袁庆. 全程绿色通道护理路径模式在小儿高热惊厥的应用效果观察[J]. 黑龙江医药,2023,36(5):1229-1231.
- [3] 林巧. 全程绿色通道护理路径在高热惊厥患儿急诊护理中的作用及对其并发症与效果的影响[J]. 中国医药指南,2023,21(16):150-152.
- [4] 卢笑笑. 全程绿色通道护理路径在急诊小儿高热惊厥中的临床效果观察[J]. 中国医药指南,2022,20(15):5-8.
- [5] 孙雁,陈绪美,封金文. 全程绿色通道护理路径在小儿高热惊厥中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(7):156-158.
- [6] 张晓. 全程绿色通道护理路径在小儿高热惊厥急诊护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(8):174-176.
- [7] 许小澜,许丽满. 全程绿色通道护理路径在急诊小儿高热惊厥中干预价值研究[J]. 中外医疗,2023,42(11):153-156,171.
- [8] 肖爱新,谢海枫,郑才,等. 急诊小儿高热惊厥全程绿色通道护理路径方法及临床效果分析[J]. 临床研究,2022,30(12):126-128.
- [9] 陆胜昔. 全程绿色通道护理路径在急诊高热惊厥患儿护理中的效果观察[J]. 医药前沿,2022,12(24):103-105.
- [10] 高菊月,何家伟,赖碧娟. 小儿高热惊厥急诊护理中全程绿色通道护理路径的价值分析[J]. 中国医药指南,2022,20(12):142-144.

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