

全程绿色通道护理高热惊厥患儿的研究

吴晓旭

首都医科大学附属首都儿童医学中心急诊科

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18852

[摘要] 目的: 探讨全程绿色通道护理应用于高热惊厥患儿的临床价值。方法: 纳入2024年1月至2025年12月首都医科大学附属首都儿童医学中心急诊科纳入的64例高热惊厥患儿作为研究案例且借助随机数表法分成两组每一组的例数一致, 普通组采取高热惊厥常规护理干预手段, 绿色通道组则实施全程绿色通道护理干预, 对比两组病患症状缓解时间、护理不良事件发生率以及家属护理满意度。结果: 干预之后绿色通道组症状缓解时间短于普通组, 护理不良事件发生率低于普通组, 家属护理满意度高于普通组 ($P<0.05$)。结论: 全程绿色通道护理能够有效缩短高热惊厥患儿症状缓解时间, 降低护理不良事件发生风险提升家属护理满意度, 值得临床推广应用。

[关键词] 全程绿色通道护理; 高热惊厥; 患儿; 症状缓解; 护理不良事件

中图分类号: R720.5 文献标识码: A

Study on Nursing Children with Febrile Convulsion with Green Channel in the Whole Process

Xiaoxu Wu

Emergency Department of Capital Children's Medical Center affiliated to Capital Medical University

Abstract: Objective: To explore the clinical value of applying full green channel nursing in children with febrile seizures. Method: 64 children with febrile seizures admitted to the Emergency Department of Capital Children's Medical Center affiliated to Capital Medical University from January 2024 to December 2025 were included as study cases and randomly divided into two groups with the same number of cases each. The general group received routine nursing intervention for febrile seizures, while the green channel group received full green channel nursing intervention. The symptom relief time, incidence of nursing adverse events, and satisfaction with family care were compared between the two groups. Result: After intervention, the symptom relief time of the green channel group was shorter than that of the general group, the incidence of nursing adverse events was lower than that of the general group, and the satisfaction of family care was higher than that of the general group ($P<0.05$). Conclusion: Full process green channel nursing can effectively shorten the symptom relief time of children with febrile seizures, reduce the risk of nursing adverse events, and improve the satisfaction of family nursing, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Whole-Course Green Channel Nursing; Febrile Convulsions; Children Patients; Symptom Relief; Adverse Nursing Events

引言

高热惊厥作为儿科常见急症之一, 多发生于6个月至5岁儿童, 发病急骤且病情进展迅速, 若未及时采取有效干预措施, 可能导致脑组织损伤甚至影响智力发育给患儿家庭带来沉重负担^[1-2]。当前临床针对高热惊厥患儿的护理模式多为常规应急护理, 存在响应流程繁琐、各护理环节衔接不畅等问题, 难以满足急症救治的时效性需求。全程绿色通道护理强调以快速响应、无缝衔接为核心优化护理流程, 可最大程度缩短救治时间提升护理效率^[3]。基于此本研究通过纳入一些高热惊厥患儿对其临床护理资料进行分析, 从而探讨全程绿色通道护理应用于这类患儿的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2024年1月至2025年12月首都医科大学附属首都儿童医学中心急诊科纳入的64例高热惊厥患儿作为研究案例且借助随机数表法分成两组。绿色通道组纳入32例患儿, 男性17例女性15例, 年龄6个月到5岁不等平均(2.86 ± 0.74)岁; 普通组32例患儿中男女各占16例, 年龄跨度6个月至5岁平均(2.93 ± 0.71)岁。两组资料 $P>0.05$ 。纳入标准: (1) 符合高热惊厥诊断标准且发病至入院时长不超过1小时; (2) 在6个月至5岁范围; (3) 患儿家属已签署知情同意相关文件。排除标准: (1) 合并先天性神经

Clinical Application Research of Nursing Care

系统疾病；（2）存在严重肝肾功能不全；（3）既往有癫痫病史。

1.2 方法

普通组采取高热惊厥常规护理干预，患儿入院后由接诊护士引导至诊疗区域，协助医生完成体格检查以及相关辅助检查，遵医嘱实施降温、止惊等护理措施，同时做好病情监测以及家属健康宣教工作。绿色通道组实施全程绿色通道护理干预，具体措施如下：（1）院前联动准备。建立院前急救信息联动机制，接到急救电话后立即启动绿色通道预案，通过急救系统获取患儿基本信息包括年龄、发病时间、症状表现等，同时指导家属进行简单应急处理如保持呼吸道通畅、物理降温等，提前通知院内相关科室包括急诊科、儿科、检验科等做好接诊准备。（2）入院快速接诊。患儿抵达医院后由专人全程引导，无需办理常规挂号缴费流程直接进入抢救室，接诊护士在5分钟内完成生命体征监测、建立静脉通路、采集血液标本等基础护理操作，同时协助医生进行病情评估以及诊断。（3）精准护理干预。依据患儿病情制定个性化护理方案，高热护理方面采用物理降温和药物降温相结合的方式，物理降温选择温水擦浴重点擦拭颈部、腋窝等大血管分布区域，药物降温严格遵循医嘱准确给药并观察降温效果；惊厥护理方面保持患儿侧卧位防止呕吐物窒息，密切观察惊厥发作频率、持续时间等情况，出现惊厥发作时立即遵医嘱使用止惊药物并做好记录；呼吸道护理方面及时清除口鼻分泌物，必要时给予吸氧维持血氧饱和度在95%以上。（4）多学科协作配合。加强与儿科医生、检验科、影像科等相关科室的协作沟通，优先安排患儿进行各项检查如血常规、脑电图等，确保检查结果快速反馈，为治疗方案调整提供依据，同时定期组织多学科护理会诊，针对患儿病情变化及时优化护理措施。（5）出院指导与随访。患儿病情稳定出院前，为家属详细讲解高热惊厥的预防措施、家庭应急处理方法等，发放健康指导手册，同时建立随访档案，通过电话随访方式在出院后1周、2周、1个月进行随访，了解患儿恢复情况并解答家属疑问。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患儿症状缓解时间，记录患儿入院至体温恢复正常、惊厥完全停止的时间。

1.3.2 对比两组护理不良事件发生率不良事件包括误吸、坠床、皮肤损伤、体温反复升高，统计各组不良事件发生例数并计算发生率。

1.3.3 两组家属护理满意情况的比较采用院内自制满意度量表实施评估，该量表评分区间设定为0~100分，其中80~100分界定为非常满意，60~79分界定为满意，低于60分则为不满意。

1.4 统计学方法

借助SPSS 24.0 统计软件开展数据处理分析，符合正态分布的计量资料以均数±标准差呈现且实施t检验；计数资料采用百分比表示并进行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 即可认定组间存在很大差异。

2 结果

2.1 两组患儿症状缓解时间比较

绿色通道组高热消退时间以及惊厥停止时间均短于普通组 ($P < 0.05$)，详见表1。

表1 两组患儿症状缓解时间比较 ($\bar{x} \pm s$ 小时)

组别	高热消退时间	惊厥停止时间
普通组 (n=32)	4.56 ± 1.03	1.89 ± 0.42
绿色通道组 (n=32)	2.34 ± 0.87	0.98 ± 0.31
t	9.314	9.861
P	0.000	0.000

2.2 两组护理不良事件发生率比较

绿色通道组护理不良事件发生概率比普通组更低 ($P < 0.05$)，详见表2。

表2 两组护理不良事件发生率比较[n (%)]

组别	误吸	坠床	皮肤损伤	体温反复升高	总发生率
普通组 (n=32)	3 (9.38)	2 (6.25)	2 (6.25)	6 (18.75)	13 (40.62)
绿色通道组 (n=32)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.12)	2 (6.25)	3 (9.38)
χ^2					8.333
P					0.004

2.3 两组家属护理满意度比较

绿色通道组家属护理满意度比普通组更高 ($P < 0.05$)，详见表3。

表3 两组家属护理满意度比较[n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
普通组 (n=32)	12 (37.50)	10 (31.25)	10 (31.25)	22 (68.75)
绿色通道组 (n=32)	20 (62.50)	10 (31.25)	2 (6.25)	30 (93.75)
χ^2				6.564
P				0.010

3 讨论

高热惊厥发病迅猛对患儿神经系统危害较大，临床护理干预的时效性与规范性直接影响患儿预后。全程绿色通道护理基于急症救治的特点，通过优化护理流程、强化多学科协作等方式，为患儿提供快速、连续的护理服务，契合高热惊厥患儿的救治需求^[4]。本次研究结果显示绿色通道组症状缓解时间明显短于普通组，这一结果的出现与全程绿色通道护理的院前联动准备以及入院快速接诊措施密切相关。院前联

Clinical Application Research of Nursing Care

动机制的建立让护理干预提前启动,家属在专业指导下开展初步应急处理能延缓病情进展,同时院内各科室提前做好接诊准备,避免了常规护理中挂号缴费、等待检查等环节的时间浪费,使得患儿入院后能立即接受针对性护理干预,从而有效缩短高热消退以及惊厥停止时间^[5-6]。护理不良事件发生率的降低是全程绿色通道护理多环节精准干预的结果,绿色通道组采用侧卧位护理、规范物理降温操作等措施,减少了误吸、皮肤损伤等不良事件的发生,同时密切的病情监测能及时发发现体温反复等异常情况并快速处理,进一步降低了不良事件风险。而常规护理流程相对繁琐,各环节衔接不够紧密,容易出现护理疏漏导致不良事件发生率偏高。家属护理满意度的提升则源于全程绿色通道护理的人性化服务与高效护理效果,绿色通道组通过全程专人引导、详细的出院指导以及定期随访,让家属感受到护理人员的专业与关怀,同时患儿症状快速缓解、不良事件少发也增强了家属对护理工作的认可^[7-8]。相比之下常规护理在服务流程优化与人文关怀方面存在不足,难以充分满足家属的需求因此满意度较低。全程绿色通道护理通过院前、院中、院后全流程的护理干预,实现了护理服务的无缝衔接,其核心优势在于将护理干预前置并优化各环节流程,最大程度提升护理效率与质量。在高热惊厥患儿的护理中,这种护理模式不仅能快速缓解患儿症状,还能降低护理风险提升家属满意度,为患儿预后提供有力保障。

综上,全程绿色通道护理用于高热惊厥患儿的护理干预成效非常显著,能有效改善患儿临床不适且降低护理不良事

件发生概率,同时提升家属满意程度,建议推广。

[参考文献]

- [1]熊佰灵,吕丽霞.基于预警机制的护理模式联合绿色通道干预对高热惊厥患儿退热时间、惊厥消失时间的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(06):167-170.
- [2]邝爱娣,林小花,周艳娜.全程绿色通道护理在急诊小儿高热惊厥救治中的应用价值[J].生命科学仪器,2024,22(6):197-199.
- [3]颜凤彩.全程绿色通道护理路径结合阶段性宣教护理对高热惊厥患儿康复情况及惊厥再复发的影响[J].妇儿健康导刊,2024,3(20):153-156.
- [4]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.
- [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]周晶晶,陈红,熊瑶.全程绿色通道护理模式在高热惊厥患儿护理中的作用研究[J].中外医疗,2024,43(9):132-135.
- [7]廖敏,林彩龙.小儿高热惊厥急诊护理中全程绿色通道护理路径的应用效果[J].名医,2023(20):120-122.
- [8]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.

[作者简介]

吴晓旭(1989.05-),女,汉族,北京人,本科,护师,研究方向为急诊抢救室。