

绿色护理通道在急诊创伤性休克患者中的应用

吴 瑶

昆山市第三人民医院 江苏昆山

【摘要】目的 探讨绿色护理通道在急诊创伤性休克患者中的应用价值。**方法** 收集 2023 年 2 月至 2024 年 2 月 80 名急诊创伤性休克患者资料。其中，2023 年 2 月至 2023 年 7 月的 40 名患者（对照组）实施了常规护理，2023 年 8 月至 2024 年 2 月的 40 例患者（观察组）从 2023 年 8 月采用了绿色护理通道干预。对比和分析不同时间段患者的转运过程时间及护理满意度。**结果** 观察组在接诊时间、急诊检查时间、抢救时间显著低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组家属的护理满意度明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 在急诊创伤性休克患者的救治过程中，采取绿色护理通道干预可以显著缩短转运过程时间、提升患者家属的护理满意度。因此，绿色护理通道模式指导临床应用及推广。

【关键词】 绿色护理通道；急诊；创伤性休克；护理满意度

【收稿日期】 2024 年 5 月 8 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240124

The application of green nursing channels in emergency patients with traumatic shock

Yao Wu

Kunshan Third People's Hospital, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application value of green nursing channels in emergency patients with traumatic shock. **Method** Collect data from 80 emergency traumatic shock patients from February 2023 to February 2024. Among them, 40 patients (control group) received routine care from February 2023 to July 2023, and 40 patients (observation group) from August 2023 to February 2024 received green care channel intervention from August 2023. Compare and analyze the transportation process time and nursing satisfaction of patients at different time periods. **Result** The observation group had significantly lower reception time, emergency examination time, and rescue time than the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); The nursing satisfaction of the observation group's family members was significantly higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In the treatment process of emergency traumatic shock patients, adopting green nursing channel intervention can significantly shorten the transportation process time and improve the nursing satisfaction of patient families. Therefore, the green nursing channel model guides clinical application and promotion.

【Keywords】 Green nursing channel; Emergency department; Traumatic shock; Nursing satisfaction

创伤性休克是急诊科常见的危急重症之一，患者常因大量失血、失液导致有效循环血量急剧下降，出现组织器官灌注不足、功能受损甚至衰竭^[1]。因此，对于创伤性休克患者的救治，需要迅速、准确、有效的护理措施。绿色护理通道作为一种新型的急诊护理模式，旨在通过优化护理流程、提高护理效率，为患者提供及时、有效的救治。本文旨在探讨绿色护理通道在急诊创伤性休克患者中的应用效果。

1 对象和方法

1.1 对象

收集 2023 年 2 月至 2024 年 2 月 80 例急诊创伤性休克患者资料。资料显示，2023 年 2 月至 2023 年 7 月共有 40 名患者（对照组），2023 年 8 月至 2024 年 2 月有 40 名患者（观察组）。其中，对照组男性和女性各 20 例；年龄范围为 24~50 岁，平均年龄为（35.35±5.32）岁。观察组男性 21 例，女性 19 例；年龄范围为 25~52 岁，平均年龄为（35.43±5.45）岁。所有患者家属知情此次研究并签署知情同意书，同时，我院伦理委

员会批准此次研究。

1.2 方法

对照组的患者采取常规急救措施。维持患者呼吸道通畅、及时止血及密切检测患者的各项生命体征等。

观察组的患者采取绿色护理通道干预。(1)建立绿色护理通道。由创伤中心主导,建立起从“接诊”到“抢救”、“治疗”直至“后期处理”的绿色通道。形成一条系统化的、规范化的护理程序,确保每个环节都有明确的操作流程 and 责任人。指定专人担任绿色通道的护理指挥官,负责整体流程的统一协调和部署。确保患者在进入绿色通道后,能够迅速得到必要的医疗资源和护理支持。一旦患者被诊断为创伤性休克,立即启动绿色护理通道,确保患者在整个救治流程中均得到快速且高效的医疗和护理支持。各个环节之间实现无缝衔接,减少等待时间,提高救治效率。(2)急救处理措施。①接诊与准备:接诊人员通过电话等渠道提前了解患者的基本信息和病情,为接诊做好充分准备。根据患者的病情和需要,提前准备好必要的抢救设备和药品,如呼吸机、除颤仪、心电监护仪、输液泵等,以及止血药、升压药、抗生素等常用药品。根据患者的病情,给予必要的紧急处理,如清除呼吸道异物、止血、包扎伤口等,同时建立静脉通路,给予必要的药物支持。在患者病情稳定后,尽快将患者转运至医院进一步治疗。在转运过程中,保持患者生命体征的稳定,确保转运途中的安全。在转运过程中,及时通知相关科室(如创伤中心、手术室、ICU等)做好接诊准备,确保患者到达医院后能够迅速得到进一步治疗。②病情评估与

监测:患者到达急诊室后,立即评估患者的意识状态、呼吸频率、脉搏、血压等生命体征。结合患者的病史、症状、体征、实验室检查(如血常规、电解质检查等)及影像学检查(如X线、超声等)结果,对患者病情进行全面评估。持续监测患者的心电图、血氧饱和度、呼吸频率、脉搏、血压等生命体征。密切观察患者的意识状态、皮肤颜色、呼吸、尿量等变化。③与医生的配合:护理人员需将患者的生命体征、病情变化、初步评估结果等信息实时、准确地反馈给医生,确保医生能够迅速了解患者情况。护理人员与医生就患者的病情、治疗方案、护理计划等进行讨论,确保双方对患者病情和治疗方案有清晰的认识。

1.3 观察指标

患者转运过程时间:包括接诊时间、急诊检查时间及抢救时间。护理满意度:采用问卷调查的形式,收集患者家属的护理满意度。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件对数据进行统计学分析,使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较患者的转运过程时间

观察组接诊时间、急诊检查时间以及抢救时间明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1:

2.2 比较患者家属的护理满意度

观察组家属护理满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表2:

表1 患者转运过程时间对比表($\bar{x} \pm s$,min)

组别	人数	接诊时间	急诊检查时间	抢救时间
对照组	40	15.23±3.45	25.67±4.12	30.45±5.67
观察组	40	10.01±2.13	18.34±3.01	20.12±3.45
t	-	8.143	9.086	9.844
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 患者家属护理满意度对比表[n,(%)]

组别	人数	不满意	满意	非常满意	总满意度
对照组	40	8 (20%)	19 (47%)	13 (33%)	80%
观察组	40	1 (3%)	15 (37%)	24 (60%)	97%
χ^2	-	14.198	2.053	14.652	14.198
P	-	0.001	0.152	0.001	0.001

3 讨论

创伤性休克是急诊医学中一项严峻的挑战,它通

常发生在患者经历严重创伤后,如车祸、坠落或其他高能量损伤事件^[2]。这类创伤可能导致大量失血、组织损

伤以及剧烈的疼痛,进而引发机体出现循环衰竭、组织灌注不足的状态。在急诊环境中,如果不能对创伤性休克患者采取及时、有效的干预措施,可能会导致一系列严重后果,包括但不限于心跳骤停、多器官功能衰竭甚至患者死亡^[3]。因此,对于创伤性休克患者的快速识别和紧急救治至关重要。

绿色护理通道是一种专为急危重症患者设计的快速救治流程,旨在通过优化资源配置、简化救治流程、提高救治效率,确保患者能够在最短时间内得到专业、有效的救治^[4]。本研究发现,通过为观察组患者实施绿色护理通道干预,其转运过程时间明显缩短,且患者家属满意度大幅提升。这一结果表明,绿色护理通道在急诊创伤性休克患者中的应用具有显著优势。首先,绿色护理通道通过优化资源配置,确保了急诊创伤性休克患者能够迅速获得所需的医疗资源和专业救治^[5]。这有助于减少患者在等待救治过程中的风险和不确定性,提高救治成功率。其次,绿色护理通道简化了救治流程,提高了救治效率。通过整合急诊科、手术室、ICU等多个科室的资源和力量,形成了一个高效、协同的救治团队^[6]。这使得患者能够在最短时间内完成必要的检查和救治,减少了救治过程中的时间延误和误差。最后,绿色护理通道还注重患者家属的沟通和支持。医护人员通过及时向患者家属提供救治进展和相关信息,增强了家属对救治工作的信任和理解^[7]。这有助于减轻家属的焦虑和恐惧情绪,提高家属对救治工作的满意度和支持度。虽然绿色护理通道在急诊创伤性休克患者中的应用已经取得了显著成效,但仍需进一步思考和完善其应用策略。例如,可以通过加强医护人员的培训和教育,提高其对创伤性休克患者的识别和救治能力;同时,也可以通过优化信息系统和医疗设备的配置,进一步提高救治效率和准确性。此外,还应注重患者家属的参与和支持,通过加强与家属的沟通和合作,共同为患者提供更加全面、优质的医疗服务^[8]。

综上所述,绿色护理通道在急诊创伤性休克患者

中的应用具有重要意义和价值,值得进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 刘鑫,曹福志.绿色护理通道在急诊创伤性休克患者中的应用[J].继续医学教育,2022,36(12):141-144.
- [2] 李翠,卢传强,吉翠翠.绿色护理通道在急诊严重创伤性休克患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(03):128-130.
- [3] 杨洋,韩雪迎.急诊创伤绿色通道在严重创伤患者救治中的应用价值[J].河南外科学杂志,2023,29(03):158-160.
- [4] 田雨.建立急诊绿色通道在救治严重创伤患者中的应用价值[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(04):474-475.
- [5] 于王锋,乔吉艳,解婷婷.急诊绿色通道护理途径对支气管动脉栓塞治疗肺结核大咯血患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(03):144-146.
- [6] 邹春霞,陈燕子,薛璟,等.急诊绿色通道护理对创伤性膈疝患者救治成功率的影响[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2020,14(05):577-580.
- [7] 朱丽娟.绿色护理通道在急诊严重创伤性休克患者中的应用价值[J].河南医学研究,2020,29(28):5338-5339.
- [8] 朱磊,朱秋洁,王艳如,等.基于绿色通道的护理在急诊心肌梗死患者中的效果分析[J].安徽医学学报,2024,23(01):72-74.

版权声明: ©2024 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