

急诊绿色通道优化对患者抢救效率作用

顾艳敏 俞静茹

灵武市人民医院 宁夏 灵武 750400

摘要：文章围绕急诊绿色通道优化对患者抢救效率的作用展开研究。阐述了急诊绿色通道相关理论，包括概念内涵、运行流程与评价指标。剖析其存在的流程繁琐、沟通不畅、资源不足、信息化建设滞后等问题，并提出流程、沟通机制、资源配置、信息化建设等方面的优化策略。通过优化前后抢救时间、质量对比及典型案例分析，证实急诊绿色通道优化能显著提高患者抢救效率，改善预后。

关键词：急诊绿色通道；患者抢救；效率作用

引言：急诊绿色通道是医院救治急危重症患者的关键机制，关乎患者生命安危。然而在实际运行中，该通道面临流程繁琐、沟通不畅、资源不足及信息化建设滞后等诸多问题，制约了其功能的充分发挥，影响患者抢救效率与质量。因此深入探究急诊绿色通道优化策略，明确其优化对患者抢救效率的作用，对于提升医院急诊救治水平、保障患者生命健康具有重要意义。

1 急诊绿色通道相关理论概述

1.1 急诊绿色通道概念与内涵

急诊绿色通道是医院为保障急危重症患者及时有效救治而设的特殊医疗流程与机制。从内涵来讲，其秉持“时间就是生命”理念，因急危重症患者病情瞬息万变，需在最短时间内完成接诊、评估、诊断、治疗等关键环节。这不仅依赖急诊科的快速响应，更需影像科、检验科、手术室、重症医学科等相关科室紧密配合。如急性心肌梗死患者送入绿色通道，各科室各司其职又无缝衔接，为患者抢时间。它注重对患者病情的精准评估与分级处理，依科学评估体系按病情严重与紧急程度分级，给予相应优先救治，确保危重患者优先获救。绿色通道还涵盖对患者及其家属的人文关怀，在救治时给予心理支持与安慰，缓解其紧张情绪，增强患者战胜疾病的信心。

1.2 急诊绿色通道运行流程

急诊绿色通道运行流程严谨且环环相扣，主要包含以下关键步骤：（1）患者到急诊科后，分诊护士凭借专业知识和经验，在短时间内依据患者主要症状、生命体征初步评估病情紧急程度，将其引导至相应救治区域^[1]。（2）进入救治区，急诊科医生立即对患者详细体格检查并开展必要辅助检查，迅速做出初步诊断，制定初步治疗方案，同时按需联系相关科室会诊。如疑似脑卒中患者，医生会通知神经内科医生会诊。（3）检查环节，影

像科、检验科等辅助科室开启绿色通道，优先为患者检查。影像科确保尽快完成CT、MRI等影像学检查并出报告，检验科快速准确完成血液、尿液等检验，为临床诊断提供依据。（4）若确诊患者需进一步治疗，如手术、介入治疗，相关科室立即准备，将患者迅速转运至手术室或介入治疗室，提前安排人员和设备，确保患者到达即开始治疗。救治中，各科室密切沟通协作，反馈病情变化与治疗进展，急诊科医生全程跟踪，直至患者病情稳定转入后续治疗科室。

1.3 急诊绿色通道评价指标

为保障急诊绿色通道有效运行与持续改进，需构建科学合理的评价指标体系，从多维度反映其运行状况与救治效果。时间指标是衡量效率的关键依据，涵盖患者从到达急诊科到首次医疗接触时间（如急性心肌梗死患者的“门-针时间”）、到完成关键检查时间（如CT、MRI检查）、到确诊后开始专科治疗时间等。缩短这些时间指标，可显著提高患者救治成功率。救治成功率是评价质量的核心指标之一，反映绿色通道机制下急危重症患者得到有效救治的比例，既与医疗技术水平相关，也取决于各环节协同配合。患者满意度不容忽视，通过问卷调查、访谈等方式了解患者及其家属对救治流程便捷性、医护人员服务态度、沟通效果等方面的评价，其提升有助于增强医院口碑与社会形象。还可从医疗资源利用效率（考察资源合理配置与有效利用程度）、科室间协作满意度（反映科室配合默契与协同工作能力）等方面进行评价。

2 急诊绿色通道问题分析

2.1 流程繁琐

在实际运行中，急诊绿色通道流程繁琐是一个较为突出的问题。部分医院绿色通道流程设计不够合理，存在过多的环节和审批手续。流程中的信息传递不畅也是

导致繁琐的重要原因。不同科室之间在患者信息共享方面存在障碍,导致医护人员需要反复询问患者病史、检查结果等信息,增加了不必要的工作量,同时也延长了患者的救治时间。流程缺乏灵活性,对于一些特殊情况的患者,无法及时做出调整和优化。

2.2 沟通不畅

在急诊救治过程中,涉及多个科室、多个专业的医护人员,他们之间的有效沟通对于患者的准确诊断和及时治疗至关重要。然而,目前医院内部沟通机制存在诸多问题。科室之间缺乏统一的沟通平台和规范,信息传递主要依靠口头传达或电话沟通,容易出现信息遗漏或误解^[2]。医护人员与患者及其家属之间的沟通也存在不足。在紧急情况下,医护人员可能过于专注于救治工作,而忽略了对患者及其家属的病情解释和心理安抚,导致患者家属对救治过程不了解、不信任,甚至引发医患矛盾。

2.3 资源不足

资源不足是制约急诊绿色通道发展的重要瓶颈。在人力资源方面,急诊科医护人员数量相对不足,工作强度大,长期处于高负荷运转状态。在面对大量急危重症患者时,医护人员可能无法做到对每一位患者都进行细致入微的救治和护理,从而影响救治质量。在设备资源方面,部分医院急诊科和相关辅助科室的设备配置不够完善,一些先进的检查和治疗设备数量有限,无法满足绿色通道患者的需求。床位资源紧张也是一个突出问题,急诊科作为医院的前沿阵地,经常面临大量患者滞留的情况,而医院其他科室的床位周转率较低,无法及时接收急诊转诊的患者,导致急诊绿色通道出现“肠梗阻”现象。

2.4 信息化建设滞后

随着信息技术的飞速发展,信息化建设在医院管理中的作用日益凸显。目前许多医院的急诊绿色通道信息化建设相对滞后,无法满足现代医疗救治的需求。医院内部各信息系统之间缺乏有效的整合与互联互通,导致患者信息在不同科室之间无法实时共享。信息化技术在急诊绿色通道流程优化中的应用不足。缺乏智能化的分诊系统、电子病历系统、远程会诊系统等先进的信息技术手段,无法实现对患者救治流程的实时监控和动态调整,也难以提高各科室之间的协同工作效率。医院在信息化建设和维护方面的投入相对较少,导致信息化设备老化、软件功能不完善等问题,进一步制约了急诊绿色通道信息化发展。

3 急诊绿色通道优化策略

3.1 流程优化

针对流程繁琐的问题,需要对急诊绿色通道流程进行全面梳理和优化。首先,简化不必要的环节和审批手续,建立快速决策机制。加强流程中的信息共享与传递。建立统一的患者信息管理平台,将患者的病历、检查结果、治疗方案等信息实时整合到该平台上,各科室医护人员可以通过授权随时查阅,避免信息重复采集和传递错误。制定灵活的流程调整方案,根据患者的不同病情和实际情况,动态调整救治流程。例如,对于病情特别危急的患者,可启动紧急救治流程,直接跳过一些常规环节,优先安排检查和治疗。

3.2 沟通机制优化

为解决沟通不畅的问题,需要建立一套完善的沟通机制。在医院内部,搭建统一的沟通平台,如建立急诊绿色通道专用微信群、内部即时通讯系统等,方便各科室医护人员之间实时交流患者信息、会诊意见等。制定规范的沟通流程和标准用语,确保信息传递的准确性和及时性。加强医护人员沟通技巧的培训,提高他们与患者及其家属的沟通能力。在救治过程中,医护人员要主动向患者家属介绍患者的病情、治疗方案和预后情况,耐心解答他们的疑问,争取家属的理解和支持。

3.3 资源配置优化

在人力资源方面,合理增加急诊科医护人员数量,根据急诊患者流量和病情特点,科学安排医护人员排班,确保在高峰时段有足够的人员应对。同时加强对急诊科医护人员的培训和继续教育,提高他们的专业技能和应急处理能力。在设备资源方面,加大对急诊科和相关辅助科室的设备投入,配备先进的检查和治疗设备,并定期进行维护和更新,确保设备处于良好的运行状态^[3]。建立设备共享机制,提高设备的使用效率,避免资源闲置和浪费。针对床位资源紧张的问题,医院应加强内部管理,提高床位周转率。建立床位协调机制,由专人负责统筹安排急诊转诊患者的床位,确保患者能够及时入院治疗。加强与基层医疗机构的合作,建立双向转诊制度,将病情稳定的患者及时转诊至基层医院进行康复治疗,缓解大医院的床位压力。

3.4 信息化建设优化

信息化建设是优化急诊绿色通道的重要手段。医院应加大对信息化建设的投入,整合医院内部各信息系统,实现患者信息的互联互通和共享。建立智能化的分诊系统,通过大数据分析和人工智能技术,对患者病情进行快速、准确的评估和分级,提高分诊效率和准确性。推广电子病历系统的应用,实现病历的电子化书

写、存储和查阅,方便医护人员随时了解患者的病史和治疗情况。引入远程会诊系统,借助信息技术手段,邀请上级医院专家对疑难重症患者进行远程会诊,提高诊断和治疗水平。还可以利用信息化技术对急诊绿色通道的运行流程进行实时监控和数据分析,及时发现流程中存在的问题和瓶颈,并采取针对性的措施进行优化和改进。

4 急诊绿色通道优化对患者抢救效率的作用分析

4.1 优化前后抢救时间对比

通过对急诊绿色通道优化前后的抢救时间进行对比分析,可以直观地看到优化措施的显著效果。在优化前,患者从到达急诊科到开始接受首次医疗接触的时间较长,部分患者由于等待时间过长,导致病情恶化。而优化后,通过简化流程、加强信息共享等措施,患者能够更快地得到医护人员的关注和治疗,门-针时间等关键时间指标明显缩短。以急性心肌梗死患者为例,优化前患者的门-针时间平均为90分钟左右,而优化后这一时间缩短至60分钟以内,甚至部分患者能够在更短时间内接受介入治疗。这为患者争取宝贵的救治时间,大大提高心肌再灌注的成功率,降低患者的死亡率和并发症发生率。

4.2 优化前后抢救质量对比

抢救质量是衡量急诊绿色通道优化效果的重要指标。优化后,由于各科室之间的沟通协作更加顺畅,医疗资源的配置更加合理,患者的诊断和治疗更加及时、准确。在诊断方面,通过加强信息共享和远程会诊,医生能够更全面地了解患者的病情,减少误诊和漏诊的发生。在治疗方面,优化后的绿色通道能够确保患者在最佳治疗时间窗内接受相应的治疗。另外,优化后的绿色通道还注重对患者的人文关怀和康复指导,患者在救治过程中能够感受到更加贴心、周到的服务,这也对患者的康复起到了积极的促进作用。

4.3 典型案例分析

某患者因突发胸痛被送入医院急诊科,在优化前的绿色通道流程下,患者到达急诊科后,分诊护士由于对病情判断不够准确,导致患者未能及时进入绿色通道救治流程。在后续的检查环节,由于各科室之间沟通不畅,患者需要多次往返于不同科室之间进行检查,延误

了诊断时间。最终,患者从到达急诊科到确诊为急性心肌梗死并开始介入治疗,共花费了120分钟左右。虽然经过积极救治,患者脱离了生命危险,但由于错过了最佳治疗时间窗,患者的心肌损伤较为严重,康复效果不佳^[4]。而在急诊绿色通道优化后,同样情况的患者再次被送入医院。分诊护士凭借专业的知识和优化的分诊流程,迅速判断患者病情严重,将其直接引导至绿色通道救治区域。急诊科医生立即对患者进行评估,并启动绿色通道流程。影像科、检验科等辅助科室迅速响应,优先为患者进行检查。在确诊后,手术室和介入治疗团队早已做好准备,患者从确诊到开始介入治疗仅用了45分钟。由于救治及时,患者的心肌再灌注良好,术后恢复迅速,心脏功能基本恢复正常,生活质量得到了有效保障。通过这个典型案例可以看出,急诊绿色通道的优化能够显著提高患者的抢救效率,改善患者的预后,为急危重症患者的生命健康提供更加有力的保障。

结束语

急诊绿色通道优化对于提升急危重症患者抢救效率效果显著。通过优化流程、改善沟通、合理配置资源及推进信息化建设等措施,患者抢救时间明显缩短,抢救质量大幅提高,预后得以改善。典型案例进一步验证了优化的积极影响。未来,医院应持续关注并不断完善急诊绿色通道,以更好地应对各类急危重症,为患者生命健康筑牢坚实防线。

参考文献

- [1]练捷震.手术室急诊绿色通道优化护理管理对急诊抢救患者的影响[J].现代养生.2022,22(14): 1169-1171.
- [2]殷宗莉、张维.急诊绿色通道护理流程优化对提高急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗效果的影响[J].临床医学研究与实践.2021,6(04): 165-167.
- [3]任端.绿色通道流程信息化管理对急诊科患者抢救效果及护理满意度的影响[J].微量元素与健康研究.2022, 39(06): 74-76.
- [4]曾燕青,文南香.优化院前急诊护理结合绿色通道对脑血管病患者院前延迟及病情转归的影响[J].中国社区医师.2022,38(24): 129-131.