

探讨优化预检分诊流程对提高急诊科护理质量的影响

曾祥凤

江安县中医医院急诊科 四川宜宾

【摘要】目的 就优化预检分诊流程对提高急诊科护理质量的影响进行分析探讨。**方法** 择取 2019 年 1 月至 2019 年 6 月我院未实行优化预检分诊流程的就诊患者病例 580 份作为甲组,另择取 2019 年 7 月至 2019 年 12 月我院实行优化预检分诊流程后的就诊患者病例 580 份作为乙组,对两组的护理质量和护理满意度进行分析对比。**结果** 甲组的护理满意度为 487 例(83.97%),护理质量为(84.17±3.02)分,乙组的护理满意度为 557 例(96.03%),护理质量为(95.46±1.89)分,乙组显著高于甲组,组间数据差异明显。**结论** 优化预检分诊流程能够提高护理质量和护理满意度,值得临床推广。

【关键词】 优化分诊流程;急诊科;护理质量;护理满意度

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2020)02-083-01

0 引言

我院于 2019 年 7 月实行优化预检分诊,取得了满意的临床效果,为与同行交流分享,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取未实行优化预检分诊流程的就诊患者病例 580 份作为甲组,实行常规的就诊护理流程,其中男性 300 例,女性 280 例,平均年龄(44.8±6.7)岁;另择取实行优化预检分诊流程后的就诊患者病例 580 份作为乙组,行优化预检分诊护理流程,其中男性 302 例,女性 278 例,平均年龄(45.5±7.1)岁。所有患者排除了严重的肝、肾、心脏疾病、精神疾病患者。两组患者的所有基础资料对比无显著差异。

1.2 方法

甲组 580 例病例实行常规的就诊护理流程进行抢救治疗。患者送至急诊后,由预检护士根据患者自述或陪同人员告知的症状、既往史以及病情严重程度,将患者进行分诊到相应的诊疗室,再由相关的急诊医师进行抢救诊治。

乙组采用优化预检分诊护理流程进行抢救治疗。在常规的就诊护理流程基础上对预检分诊进行优化完善:(1)利用相关的醒目标识明确区分医院的急诊与门诊,为了方便患者就诊,节约时间,减少混乱,急诊大厅内在醒目的位置放置分诊标识以及流程图,内容需要通俗易懂^[1];(2)预检分诊护士需要有 3 年以上急诊科工作经验,熟知急诊科的各项规章制度,熟悉医院各科室的分布情况,具有较强的沟通能力和亲和力。配备充足的护理资源并进行合理安排,科学调度,以此来降低由于超负荷工作而导致的护理风险^[2];(3)急诊科应对本系统内相关的护理质量、规章制度、预检分诊量化、护士定位等进行健全和完善,为患者提供高质量的治疗服务;(4)定期对护理人员进行专业知识、操作技能、仪器设备使用、自我防护、心理素质、沟通技巧等进行培训,通过定期培训使护理人员掌握各种急救常识,提高业务技能^[3,4];(5)按照《急诊预检分诊专家共识》中的急诊预检分诊分级标准:根据患者病情危急程度分为四级,护理分诊人员应密切观察患者的病情变化,尽早发现影响临床结果的指标,并根据需要及时调整患者的分诊级别和相应的诊疗流程。

1.3 指标观察

采用自制调查问卷,对两组患者的护理质量和护理满意度进行评分。>90 分为满意,70~90 分比较满意,70 分为不满意。

2 结果

甲组的护理满意度为 487 例(83.97%),护理质量为

(84.17±3.02)分,乙组的护理满意度为 557 例(96.03%),护理质量为(95.46±1.89)分,乙组显著高于甲组,组间数据差异明显,具有统计学意义,详见表 1。

表 1: 两组患者的护理满意度及护理质量比较

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度	护理质量(分)
甲组	580	301	186	93	83.97	84.15±3.02
乙组	580	440	117	23	96.03	95.46±1.82

3 讨论

急诊科是医院重症最集中、病种最多、抢救和管理任务最重的科室,是所有急救病人入院治疗的必经之路,因此最容易引起医疗纠纷,这与患者的构成及疾病特点有直接的关系。急诊预检分诊是急诊就诊的首要环节,安全有效的急诊预检分诊可准确识别急危重症患者,确保患者安全,提高急诊运行效率。

通过本研究数据分析,导致护理满意度和护理质量不高的因素有:(1)我国的语言种类多样,医院就诊患者流动性大,护理人员对某些地方语言不敏感,导致护理人员对病情分析不全,判断不明确,造成漏诊或误诊;另有些急诊患者由于疼痛或就诊患者数量多不能及时就诊而导致情绪激动,而护理人员由于工作量大,没有及时回应患者,发生医患纠纷。(2)随着就诊患者的增加,低标准的预检系统已经不能满足快速且有效地需求,因此导致分诊不明确,治疗不彻底;(3)大厅内没有设置醒目的标识和分流流程图,当护理人员忙碌时,不能及时预检分流,造成就诊人员混乱;(4)护理人员的学历、职称、经验及工作态度参差不齐,护理知识缺乏、不能识别护理风险、缺乏责任心、书写文书不规范等都直接影响护理质量及满意度。

综上所述,优化预检分诊护理流程能够降低医疗资源浪费,缓和医患矛盾,减少医疗纠纷,提高护理质量和护理满意度,值得临床推广。

参考文献

- [1] 石爱丽,蔡文伟,鹿凌霄.优质护理服务背景下急诊服务流程优化与创新[J].中国医院,2013,17(3):52-54.
- [2] 蒋月花.急诊分诊安全管理模式在急诊护理中的应用[J].中医药管理杂志,2015,23(7):171-172.
- [3] 卢喜玲,王莉,杜丽霞.影响急诊预检分诊准确率的原因分析[J].中外医疗,2009,28(8):161.
- [4] 斯思.急诊分诊安全管理模式对急救护理质量的影响[J].中医药管理杂志,2016,24(17):134-135.