

# 基于微信平台的急诊出院随访管理指标体系的建立

罗 智<sup>1</sup> 林元金<sup>2</sup>

1 成都市郫都区中医医院急诊科 2 西藏自治区人民政府驻成都办事处医院急诊科

**〔摘要〕**目的 建立基于微信平台的急诊出院随访管理指标体系。方法 采用网络开放式问卷法收集急诊出院随访管理体系构架的条目池,在将所有的条目池分为一级指标、二级指标和三级指标,并运用专家函询法对省内 8 家医院共 19 名专家进行两轮咨询,根据第一轮专家函询的结果,对条目池进行筛选和删减以及增加必要的条目,再将调整后的问卷进行第二轮专家函询,根据第二轮的结果再一次对问卷进行随访管理体系进行第二次调整,构建基于微信平台的急诊出院随访管理体系的指标。结果 本次共建立了 4 个一级指标,9 个二级指标,23 个三级指标,每一个三级指标条目均具有良好的信效度并能够运用于急诊临床护理管理。结论 建立的基于微信平台的急诊出院随访管理体系相关指标具有严谨的科学性,也具有的信效度,值得在临床急诊护理管理中进行推广。

**〔关键词〕** 出院随访; 护理管理; 急诊; 微信平台

**〔中图分类号〕** R47 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-021-02

**〔Abstract〕 Objective** Establishment of emergency discharge follow-up management system based on WeChat platform. **Methods** Using network open questionnaire to collect the emergency discharge follow-up item pool management system architecture, in all the item pool can be divided into primary, secondary and tertiary indicators, and using method of expert enquiry for 8 hospitals in the province, a total of 19 two rounds of consulting experts, according to the result of the enquiry for the first round of experts, the item pool filter and cut and increase the necessary items, then adjusted the questionnaire for a second expert enquiry, according to the result of the second round again to the second questionnaire follow-up management system, build based on platform of WeChat emergency discharge index of follow-up management system. **Results** In this study, 4 first-level indicators, 9 second-level indicators and 23 third-level indicators were established, and each third-level indicator item has good reliability and validity and can be applied to emergency clinical nursing management. **Conclusion** The relevant indicators of the emergency discharge follow-up management system established based on WeChat platform are rigorous and scientific, and have good reliability and validity, which is worth promoting in clinical emergency nursing management.

**〔Key words〕** Discharge follow-up; Nursing management; The emergency department; WeChat platform

急诊是临床上抢救急危重症的重要学科专业,急诊的专业救治水平从某种程度上也反应出了一个医院的综合就诊水平,故急诊护理的专业学科发展在护理专业建设中起着重要作用<sup>[1]</sup>。近年来,随着信息化建设的快速发展以及延伸护理的进一步发展,如何运用高效的方式,促进急诊患者出院之后的管理工作,了解患者出院之后的结局,以及对护理人员急诊护理水平以及团队急诊协作能力和患者住院满意度等指标,是临床上亟待处理的一项问题<sup>[2]</sup>。加之急诊患者流动性大、就诊时间紧迫等特点,如何对急诊患者出院之后的随访管理是目前临床上一直在探讨的问题<sup>[3]</sup>。随着微信平台在护理健康教育以及科普知识的普及,微信也是促进急诊患者出院之后主动获取相关医疗知识,以及疾病预防保健知识的重要途径,急诊患者出院之后,可以通过让急诊患者关注公众微信平台,护理人员通过在微信平台是发布软文,患者打开微信的时候,便会收到最新文章推送,从而达到线下获取知识的目的<sup>[4]</sup>。微信平台相较于传统面对面健康教育而言,具有经济、简单、高效等特点,而且,能够大量地节约医务人员的时间,让医务人员和双方都能够选择空闲的时间进行或者接受随访<sup>[5]</sup>。但是,微信将传统的患者被动获取知识的途径转变为主动,同时,也加大了医务人员确认患者随访质量的难度<sup>[6-7]</sup>。故亟待构建一套基于微信平台的急诊出院患者随访管理体系,促进随访管理的合理化、规范化发展。我院现已构建基于微信平台的急诊出院随访管理体系,该体系科学合理,能够运用于基于微信手段的急诊出院患者随访管理之中,现汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 方法

本研究在笔者广泛阅读文献的基础上,初步构建了开放式问卷的三个问题,分别是:“您认为急诊出院随访应包括哪些内容”、“您认为目前的急诊出院患者随访有哪些问题”、“您对此有何改进建议”。将上述问题输入问卷星,并生成二维码,借用医院举行急诊护理学术

会议的契机,对具有急诊背景的护理人员 63 名进行开放式现场问卷调查法,问卷调查的持续时间为 10 分钟,每位对象仅能填写一次问卷。将采用网络开放式问卷法收集到的急诊出院随访管理体系相关意见进行去重复,进而形成具有 48 个条目的“急诊出院随访管理体系条目池”,按所有的条目池的属性,将其划入不同的一级指标、二级指标之下,并运用专家函询法对省内 8 家医院共 19 名专家进行两轮咨询,根据第一轮专家函询的结果,对条目池进行筛选和删减以及增加必要的条目,再将调整后的问卷进行第二轮专家函询,根据第二轮的结果再一次对问卷进行随访管理体系进行第二次调整,构建基于微信平台的急诊出院随访管理体系的指标。

### 1.2 统计学分析

数据资料的统计分析均使用 SPSS23.0 软件进行统计,用于计算内容一致性信度等指标。

## 2 结果

将条目池中的 48 个条目进行专家函询,根据第一轮专家函询的结果,删除条目 20 个,将修订后的 28 个条目运用于专家咨询之中,患者,根据第二轮专家函询的结果,再次删除 5 个条目,最终,形成了一级指标 4 个,二级指标 9 个,三级指标 23 个。本次专家函询遴选的专家具有良好的专家权威系数。

## 3 讨论

本研究构成了基于微信平台的急诊出院随访管理体系,共包含一级指标 4 个,二级指标 9 个,三级指标 23 个。该体系指标构成之后,能够良好地运用于临床急诊随访管理之中,这样既能够降低医务人员的时间成本以及医疗资源成本,同时,医务人员的随访管理有指标可作为评价依据,也可以引导急诊护理人员观察到随访工作是否已经达到了预期的目标,以及急诊日常的随访工作是否符合患者的需要,同时,急诊护理管理者,也可根据指标体系,借助微信小程序后台,对

(下转第 24 页)

3 讨论

高龄老年痴呆是中枢神经系统变性疾病，临床称之为阿尔茨海默病<sup>[2]</sup>。高龄老年痴呆的临床表现为语言障碍、认知障碍、记忆障碍等，严重者会出现精神症状<sup>[3]</sup>。该疾病是由多种因素而导致的，在对其诊断上存在着一定的难度，同时也很难治愈，从而导致患者到了发病中期，难以继续维持正常生活，并出现失能情况。膳食是继续维持正常生活的重要的部分，若是高龄老年痴呆患者营养摄入不足会对患者身体健康造成影响，从而引起营养不良<sup>[4]</sup>。并且如果患者存在营养不良的情况，会进一步出现功能退化、肌肉萎缩的症状，最终导致患者长期卧床，使患者的胃肠道蠕动减慢，使胃肠功能发生紊乱，不能充分吸收食物营养，使营养不良症状加重，所以对于高龄老年痴呆营养不良患者应采用合理的治疗方式，以帮助患者控制疾病的发展。

肠内营养疗法是按照患者自身情况实施的一种对营养不良患者治疗的方式，肠内营养混悬液的热量高，并且富含膳食纤维营养素，有助于肠道蠕动，极易被吸收<sup>[5]</sup>。康复训练可帮助患者缓解不良情绪，促进恢复，在为患者实施常规肠内营养支持的基础上，配合康复训练，可通过促进患者的肠道功能，被动拉伸与按摩患者的肌肉，可以有效的帮助患者恢复营养状态。涂芊茜等<sup>[6]</sup>通过实践总结得出，肠内营养支持可提升老年痴呆营养不良患者的治疗效果，在此基础上予以患者康复治疗，使患者的体测量指标（体质指数、三头肌皮褶厚度、小腿围等）逐渐恢复。其通过实践得出，观察组患者的血清白蛋白、血红蛋白、总淋巴细胞计数、体测量指标，优于对照组，差异有统计学意义，(P < 0.01)，与本次研究结果一致。本次研究总结得出，治疗后研究组患者的体测量指标优于对照组，差异显著，(P < 0.05)，得

出这一结果的原因可能是在肠内营养支持下，与康复手法配合，通过促进患者的肠道功能被动的牵伸与按摩患者的肌肉，从而帮助患者加快肠道蠕动，促进营养物质的吸收，使肌肉蛋白合成得到增强。治疗后两组患者的总淋巴细胞计数、白蛋白、血红蛋白等肠内营养指标，差异有统计学意义，(P < 0.05)，这一结果表现了康复治疗不但会对患者的肌肉起到一定效果，同时也帮助患者促进营养物质吸收。

综上所述，在对老年痴呆营养不良患者治疗中，采用肠内营养支持 + 康复治疗，可帮助患者改善营养指标和人体测量指标。

[参考文献]

[1] 张晓娟, 王华丽, 张宏强, 等. 住院老年痴呆患者营养状况及相关因素调查[J]. 四川精神卫生, 2019, 32(05):431-436.  
 [2] 宋佳暖. 阿尔茨海默病长期卧床患者压力性溃疡的危险因素调查[J]. 当代护士(上旬刊), 2019, 26(09):30-32.  
 [3] 沈东锋, 王黎恩, 张玲玮, 等. 高脂低糖结合益生菌添加肠内营养支持对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者胃肠黏膜功能的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(16):2717-2720.  
 [4] 黄丙清. 肠内营养混悬液治疗老年痴呆营养不良患者的临床效果及安全性分析[J]. 名医, 2019(06):240.  
 [5] 裴小锐, 顾梅. 早期肠内营养支持对超高龄老年肺部感染患者的疗效观察[J]. 中国医学创新, 2019, 16(11):144-148.  
 [6] 涂芊茜, 拓西平, 张文俊, 等. 肠内营养支持结合康复治疗对于高龄老年痴呆营养不良患者的疗效观察[J]. 中华老年医学杂志, 2019, 38(3):274-277.

(上接第 20 页)

流动力学较平稳，为手术的顺利进行创造了良好的条件。与资料报道相似<sup>[3, 4]</sup>。观察组麻醉起效时间、阻滞完全时间、苏醒时间均较对照组快，麻醉药物用量低于对照组，提示腰硬联合麻醉起效更快、阻滞更完全，术后苏醒快。麻醉药物用量更少，从而降低了不良反应的发生率。亦与资料报道相似<sup>[4, 5]</sup>。陆卫萍<sup>[4]</sup>、初秀等<sup>[6]</sup>报道，相较于全麻，行腰硬联合麻醉的髋关节置换术认知功能更好，且躁动、深静脉血栓、感染等并发症的发生率明显降低。

总之，相较于全麻，腰硬联合麻醉麻醉起效快、阻滞完全、对血流动力学指标的影响小，患者术后苏醒快、认知功能恢复快，并发症少，因此更适用髋关节置换术。

[参考文献]

[1] 邹建方. 髋关节置换术应用全麻和腰硬联合麻醉的效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(5): 577-578.  
 [2] 陈辉. 全麻和腰硬联合麻醉用于髋关节置换术的临床效果比较[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9):1695-1696.  
 [3] 王建华, 李晴宇, 黄媛. 髋关节置换术中全麻和腰硬联合麻醉的麻醉效果比较[J]. 当代医学, 2017, 23(8):115-117.  
 [4] 陆卫萍, 杨雪峰. 腰硬联合麻醉与硬膜外麻醉用于老年髋关节置换术的麻醉效果对比[J]. 贵州医药, 2017, 41(5):493-494.  
 [5] 王远. 全麻和腰硬联合麻醉用于髋关节置换术的临床效果[J]. 中国医药指南, 2018, 16(1): 72-73.  
 [6] 初秀, 聂晶鑫, 王东. 全麻和腰硬联合麻醉用于髋关节置换术的麻醉效果比较[J]. 中国实用医药, 2019, 14(5):132-133.

(上接第 21 页)

随访全过程进行监督管理，从而使患者的随访全程可控。最终，本研究的落脚点仍然是使得患者受益，使得患者也能够尽可能的降低其医疗时间和费用，同时，也使得基于微信平台的急诊出院随访管理指标体系更加人性和合理化。综上所述，基于微信平台的急诊出院随访管理指标体系能够有效地运用于急诊护理工作和护理管理之中，对改善延续护理质量和提升医疗质量具有重要意义，值得进一步推广。

[参考文献]

[1] 顾长风. 以电话随访形式行延续性护理对急诊小儿高热惊厥后再复发的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(02):61-62.  
 [2] 陈秀琴, 向娜, 李启英. 电话随访式延续性护理在预防急诊小儿

高热惊厥后再复发的作用[J]. 岭南急诊医学杂志, 2018, 23(03):290-291.  
 [3] 刘映. 对急诊骨折手法复位患者进行电话随访的效果观察[J]. 微量元素与健康研究, 2017, 34(03):79-80.  
 [4] 党红波, 钱钧, 毛建华等. 高血糖对急诊 PCI 患者住院与随访预后的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2017, 26(01):63-67.  
 [5] 温澄非. 461 例急诊 PCI 的急性心肌梗死患者病例及术后跟踪随访分析[D]. 吉林大学, 2016.  
 [6] 黄正明. 随访顺应性对急诊内镜套扎治疗肝硬化食管静脉曲张出血老年患者预后的影响[J]. 重庆医学, 2015, 44(12):1696-1698.  
 [7] 宋海潮. 高血压急症的急诊治疗与随访观察[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(09):15.

(上接第 22 页)

总而言之，甲磺酸伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病可以有有效的提升治疗疗效，整体不良反应更少，治疗效果更为理想。

[参考文献]

[1] 霍建波. 慢性粒细胞白血病采用甲磺酸伊马替尼(imatinib)治疗的观察[J]. 健康必读, 2020, (5):39.

[2] 张森. 国产甲磺酸伊马替尼片治疗慢性粒细胞白血病的疗效评价[J]. 健康之友, 2019, (24):125-126.  
 [3] 王凤杰. 甲磺酸伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病的临床疗效评价[J]. 中国社区医师, 2019, 35(17):66-67.  
 [4] 代玉红. 甲磺酸伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病效果分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(13):173.