

急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量分析

陈 莉

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院急诊科 443400

【摘要】目的 分析急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量分析。**方法** 选 2022 年 2 月 -2023 年 2 月本院急诊科收治 100 例急诊患者，以随机数表分两组。对照组 50 例开展常规护理，研究组 50 例开展急诊分诊安全管理模式，对比两组护理质量。**结果** 研究组护理质量如基础护理、护理技术、服务态度等评分均比对照组高 ($P < 0.05$)；研究组出现风险事件明显少于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 急诊科开展急诊分诊安全管理模式，可提高护理服务质量，能减少风险事件。

【关键词】 急诊分诊安全管理模式；急诊；护理质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 05-120-02

急诊科在医院中是一个较为特殊的科室，其接收的患者疾病种类较多，且其病情进展快速，存在有随机性、风险性以及有时间性较强的特点，无法准确有效预测不良风险事件，如果未及时抢救，可严重威胁患者生命安全复^[1]。因此，临床需要采用一种有效、科学的管理模式，通过增强医务人员防范意识，并做好分诊工作，可降低患者风险事件发生，以保证其生命安全。本研究对 2022 年 2 月 -2023 年 2 月本院急诊科收治 100 例急诊患者行不同护理分析，报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 2 月 -2023 年 2 月本院急诊科收治 100 例急诊患者临床资料，以随机数表分为两组。研究组患者 50 例中有男 27 例，女 23 例，年龄 24-78 岁，平均 (38.57 ± 5.25) 岁，急性中毒 12 例，急性脑血管疾病 10 例，意外伤 13 例，突发性疾病 15 例；对照组患者 50 例中有男 25 例，女 25 例，年龄 23-77 岁，平均 (39.50 ± 5.71) 岁，急性中毒 11 例，急性脑血管疾病 13 例，意外伤 13 例，突发性疾病 13 例。两组基线，比较差异无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组开展常规护理，包括科室人员相关培训、准确划分门诊和急诊，定期进行安全培训，并对需急救车接送患者，需立即接诊且询问患者家属病情状况，同时对护士工作的分配管理进行加强，在急救期间及时处理创口出血或创口感染等。研究组在常规护理基础上开展急诊分诊安全管理模式，具体内容如下：法律法规管理加强：根据护理个案和常见多

发医疗纠纷举办讲座，以提高护士工作的责任心和加强其防范意识；行为语言制度管理：严格规范护士交流用语，尽可能减少语言诱导，增强其工作责任心，加强护患之间交流沟通能力，并做好相关解释工作，且严格执行告知义务，将医疗纠纷发生概率降低，避免出现不必要误会；监督管理加强：在医院内放置意见箱，可及时了解患者及家属诉求并予以针对性处理，使安全管理质量进一步提高，及时找出安全隐患；加强分诊能力培训：医务人员安排急救车接送患者时，需要全面评估其病情状况，且与随行医师做好交接工作并进行记录，对于危重患者需立刻送于抢救室，以保证分诊准确性。

1.3 观察指标和评定标准

选择本院自拟护理服务质量问卷表评价两组护理质量，量表内容包括护理安全、服务态度、病房管理、基础护理和护理技术，每项各为 100 分，分数值愈高则护理质量好；对两组风险事件（差错类、意外类、投诉类和护理记录类）发生情况进行比较。

1.4 统计学处理

SPSS20.0 统计软件处理与分析，计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 代表并符合正态分布，以 t 检验差异；计数数据用 $[\% (n)]$ 代表，以 χ^2 检验差异， $P < 0.05$ 有意义。

2 结果

2.1 两组护理质量

研究组护理质量如基础护理、护理技术、服务态度等评分均比对照组高 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：两组护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数 (n)	基础护理	护理技术	服务态度	护理安全	病房管理
研究组	50	72.51±7.02	77.34±7.33	80.45±8.57	79.25±7.55	75.57±5.66
对照组	50	91.58±5.51	90.58±5.05	95.47±2.75	93.51±4.82	94.58±2.93

注：与对照组比较， $P < 0.05$ 。

研究组出现风险事件明显少于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.2 两组风险事件

表 2：两组风险事件比较 $[n (\%)]$

组别	例数 (n)	意外类	护理记录类	投诉类	差错类	发生率
研究组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	0 (0.00)	4 (8.00)
对照组	50	3 (6.00)	4 (8.00)	4 (8.00)	4 (8.00)	15 (30.00)

注：与对照组比较， $P < 0.05$ 。

3 讨论

急诊科与其他科室有所不同，其收治患者多为病情危重，且病情发展较为迅速，因此容易发生护理风险，而出现该情况原因包括有：护士责任意识较低，对患者进行护理过程中，未能严格按照相关要求操作，与患者沟通较少等，无法了解

其实际需求，进而出现一系列操作失误情况复^[2]。

临床采用急诊分诊安全管理模式，主要通过合理分配护士工作量、护理技能加强、加强风险识别等，可有效提升护理工作效率和护理服务质量。此外，对急诊科开展分诊管理，准确引导患者，可有效节省其就诊时间，能有效提升患者满

2.4 护理满意率

人文关怀护理组的护理满意率的更高($p < 0.05$)。见表 4。

表 4: 比较护理满意率

组别	宫颈癌患者(例)	非常满意(例/%)	满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
常规护理组	30	15/50.00	8/26.67	4/13.33	3/10.00	23/86.67
人文关怀护理组	30	20/66.67	9/30.00	1/3.33	0/0.00	29/96.67
χ^2 值	--	--	--	--	--	5.1923
p 值	--	--	--	--	--	0.0227

3 讨论

宫颈癌在临床上具有较高发病率^[4]。鉴于癌症目前的不可治愈性,患者确诊宫颈癌后,需要做好长期接受治疗、病情管理的准备,受到患癌以及治疗经历的影响,患者生活、情绪等均会出现变化,生命质量降低。如何采取有效的护理对策,关系到患者是否真正受益。部分学者认为,对于癌症患者而言,适合开展人文关怀护理^[5]。

结果显示,人文关怀护理组的各项指标更佳(P 均 < 0.05)。证明,宫颈癌患者接受人文关怀护理的效果更好。考虑到是,做好病情观察护理,降低并发症风险,促使病情好转。进行心理护理,减轻患者焦虑。给予认知护理干预,增强认知,使其树立信心。进行饮食护理,加强营养支持,提高身体抵抗力。开展疼痛护理,减轻患者疼痛,提高舒适度,提升生活质量,让患者更满意^[6]。

综上所述,宫颈癌患者接受人文关怀护理,其效果更佳。

参考文献

[1] 石凡,皮细雷,缪玲玲.对比分析综合护理与常规护

理结合人文关怀对于宫颈癌患者心理状态、生活质量、并发症及护理满意度的影响[J].黑龙江医学,2022,46(21):2655-2657.

[2] 翟丽娜,王建红.延续性护理联合人文关怀对宫颈癌放疗患者人格特征及生存质量的影响[J].贵州医药,2022,46(09):1486-1488.

[3] 毛倩倩,杨海敏,洪佩佩.人文关怀护理干预对宫颈癌手术患者心理状态及康复情况的影响[J].现代实用医学,2020,32(05):550-551+573.

[4] 李女.人文关怀护理在宫颈癌患者放射治疗中的应用情况及患者心理情绪改善分析与并发症发生情况研究[J].智慧健康,2020,6(12):96-98.

[5] 陈立希,苏志琳.心理护理联合人文关怀护理对改善宫颈癌患者围手术期睡眠质量的作用[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(11):1393-1396.

[6] 李秀梅,董立新,付宝红,张彦秋,付占昭.宫颈癌放疗患者给予人文关怀护理措施的临床应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(19):215.

(上接第 119 页)

饮食计划让患者能够更加详细的了解自身日常饮食的相关内容,避免家属提供错误饮食而引起患者症状加重。积极清洁患者的口腔,降低口腔异物的存留,同时可以避免误吸事件的发生,使患者的整体治疗更加顺利^[5]。本文通过结果显示,实验组患者接受精细化护理干预后,各临床症状改善均快于对照组患者($P < 0.05$)。

综上所述,精细化护理的应用能够有效改善老年肺炎患者的临床症状,使患者治疗期间的舒适度提高。

参考文献

[1] 林菁芬,洪敏,詹旭岚.全方位精细化护理模式联合

中医药治疗对老年重症肺炎患者康复的影响[J].中外医学研究,2022,20(14):93-97.

[2] 何桂玲.精细化护理干预在老年肺炎住院期间的应用[J].智慧健康,2022,8(20):202-205.

[3] 赵玉凤.精细化护理在老年重症护理呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果观察[J].智慧健康,2022,8(36):198-202.

[4] 高紫颖.精细化护理干预在老年肺炎患者护理中应用的价值探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(1):213-214.

[5] 卢红.全方位精细化护理模式在老年重症肺炎患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(20):262-265.

(上接第 120 页)

意度复^[3]。本研究结果显示:研究组护理质量如基础护理、护理技术、服务态度等评分均比对照组高;研究组出现风险事件明显少于对照组,差异比较具有统计意义,说明急诊分诊安全管理模式应用在急诊科中,可提高护理服务质量,能使风险事件减少。究其原因:临床开展急诊分诊安全管理模式时,定期举办健康教育,加强护理人员疾病知识教育认知及护理技能,可提高护理人员风险意识以及责任意识,而定期培训分诊人员,能促进其自主学习。对法律法规管理进行加强,可提升护理人员法律意识和工作责任心;而通过培训分诊能力,能够有效保证分诊准确性,提升患者抢救几率。此外,急诊科提供良好就诊环境,明确门诊和急诊,放立指示牌,利于患者迅速就诊,缩短其就诊时间;同时对急诊分诊安全管理相关标准进行完善,可减少医疗资源浪费,非急

诊者禁止进入,可使急诊护理人员的工作量减少,能大大提升急诊抢救率复^[4]。

综上所述,急诊科开展急诊分诊安全管理模式,不仅能提高护理服务质量,还能减少风险事件,值得推广应用。

参考文献

[1] 周丽梅,向翠玲.急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量、安全性及患者满意度的影响[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(S2):131-133.

[2] 张金霞,何晓明.分诊安全管理模式在急诊护理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(07):186-187.

[3] 王志娟.急诊分诊安全管理模式对提高急诊护理质量的应用[J].内蒙古医学杂志,2019,51(04):502-504.

[4] 康晶,王柏舟.急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(05):236-237.