

急诊护理中应用急诊分诊管理控制的价值策略探讨

孙宠婷

运城市中心医院 山西运城 044000

摘要：目的：研究分析急诊分诊管理控制在急诊护理中的作用价值。方法：2019年5月至2022年1月期间我院急诊接受的100例患者，按照时间先后分为对照组，对照组接受常规护理管理，观察组接受急诊分诊管理控制，对比两组的抢救成功率以及护理管理质量。结果：对照组及观察组的抢救成功率分别为86.0%及98.0%；观察组的护理管理质量优于对照组；观察组和对照组的护理满意度分别为98.0%及80.0%，两组数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在急诊护理中应用急诊分诊管理控制利于提升管理质量，值得推荐使用。

关键词：急诊护理；急诊分诊管理；抢救护理管理质量；护理满意度

Discussion on the value strategy of emergency triage management control in emergency nursing

Chongting Sun

Yuncheng Central Hospital (Shanxi Yuncheng) 044000

Abstract: Objective: To study and analyze the value of emergency triage management and control in emergency care. Methods: A total of 100 patients in the emergency department of our hospital from May 2019 to January 2022 were divided into the control group according to the time sequence. The control group received routine nursing management, while the observation group received emergency triage management control. The success rate of rescue and the quality of nursing management were compared between the two groups. Results: The success rates of the control group and the observation group were 86.0% and 98.0%, respectively. The nursing management of the observation group was better than that of the control group. The nursing satisfaction of the observation group and the control group were 98.0% and 80.0%, respectively, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of emergency triage management and control in emergency nursing is conducive to improving the quality of management, which is worthy of recommendation.

Keywords: Emergency nursing, Emergency triage management, Quality of rescue nursing management, Satisfaction with nursing

急诊科患者一般是意外事故、公共卫生事件以及意外创伤所导致的，该部门疾病类型比较多，病情严重。如果护理管理不到位容易发生不良事件，还会威胁患者生命安全。因此需要急诊护理人员具有高度的观察能力、准确判断力以及应对能力来配合急诊抢救，从而提升急诊抢救成功率^[1]。而高质量的分诊能够有效规避急诊护理各项风险，使得患者能够及时获得针对性的救治，提升急诊救治效果，减少医患纠纷。根据以上情况，本次重点分析急诊分诊管理控制在急诊护理中的作用价值，具体见下文。

1. 资料及方法

1.1 基础资料

资料来源为2019年5月至2022年1月期间我院急诊接受救治的100例患者。样本纳入标准：无语言障碍以及智力障碍；患者及家属同意接受本次的干预。并将存在精神疾病、严重心血管疾病以及合并恶性肿瘤等患者排除。

根据接受诊治的时间先后分为对照组及观察组，每组具有患者50例。对照组男女比为29:21，平均年龄（ 39.2 ± 0.7 ）岁；观察组男女比为26:24，平均年龄（ 38.5 ± 1.1 ）岁，两组患者的年龄等信息资料对比后显示 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组按照常规的流程提供护理管理，观察组为急诊分诊管理控制；（1）团队组建。抽取相应的人员组成

救治小组，包括主管医师、高年级护士以及科室主任。对医护人员加强培训，以此提升其对于急诊患者急救措施操作能力以及应变能力。做好岗位职责管理，每个岗位医护人员需要对患者病情、病史以及药物等详细记录。护理人员需要简单快速与患者和家属建立沟通体系，安慰患者和家属，提升依从性。在急诊大厅醒目位置摆放急诊就诊流程图，减少家属咨询时间，提升就诊效率。

(2) 完善分诊管理。接受到患者之后，根据其病情进行分级管理，Ⅰ级患者需要进行心肺复苏，Ⅱ级为高热惊厥合并抽搐的患者，该种患者需要建立绿色救治通道。Ⅲ为病情紧急需要优先治疗的患者；Ⅳ级为病情比较严重需要护理人员协助完成急诊会诊。(3) 急救物品管理。做好急救物品管理，消毒并归置当制定位置，由专人管理。每日检查急救用品的质量以及数量，保证其可用性。

(4) 急救护理管理。急救过程中严格按照无菌操作流程开展工作，医护人员做好防护措施，卫生消毒处理，避免抢救过程中发生感染。同时需要医护人员密切配合，保证接到患者后，护理人员快速开展心电图监测，同时进行血常规和肝功能分析，快速获得患者病情信息，并建立静脉通道。(5) 认真落实护理风险教育工作。组织相应的知识讲座学习活动，要求相应的护理人员必须参与学习中。使得相关的护理人员能够获得更多的医疗纠纷、个案分析、《医疗事故处理条例》等相关知识，从而提升其法律意识，认真分诊岗位责任以及风险性，提升整体的防范意识。加强医护人员的沟通技巧教育和培训力度，减少由于沟通不畅所引起的误会。比如接通电话后语气温和，认真履行自己责任，与家属开展交流时需要专业并稳定，不可慌乱。(6) 进一步加强监控力度

和范围。通过加强监控力度及时了解和掌握相关的信息，并对于风险情况提前做好防范措施，建立多角度、多方位的监控系统，更多更全面收集相关证据。在急诊大厅显眼的位置放置意见箱，了解病人和家属的真实想法，并对积极采纳意见和建议，不断完善整个急诊护理管理工作，提升管理水平和管理质量。

1.3 观察项目

记录两组患者的抢救成功率。

统计管理质量，包括急救物品、急诊分诊、抢救室、卫生服务等内容，单项最高分为20分，得分与管理质量成正比。

采用医院自制的护理满意度调查量表，分析患者或者家属对于护理服务的满意度，量表总分为100分， ≥ 90 分为满意， ≥ 80 分为基本满意， < 80 分为不满意，总满意率=满意率+基本满意率

1.4 统计学分析

本次应用统计软件版本为SPSS 20.0，计量（均数 ± 标准差）及计数资料（%）对应使用t检验以及卡方检验分析，数据对比后 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 抢救成功率对比

本次观察组50例患者中，抢救成果49例，成功率为98.0%；对照组50例患者中抢救成果43例，成功率为86.0%，两组的抢救成功率差异具有统计学意义（ $X^2=1.198 P=0.035$ ）。

2.2 护理管理质量对比

观察组的急诊综合护理管理质量评分明显优于对照组，结果见表1。

表1 两组护理管理质量评分对比[($\bar{x} \pm s$) 分]

组别	急救护理管理	卫生及服务质量	抢救室管理	接诊分诊管理	急救物品管理
观察组	18.5 ± 0.4	18.7 ± 0.8	18.9 ± 0.9	18.7 ± 0.8	18.6 ± 0.8
对照组	15.2 ± 0.2	15.3 ± 0.5	15.6 ± 0.6	15.4 ± 0.5	15.3 ± 0.4
t值	4.416	4.440	4.001	3.354	3.301
P值	0.001	< 0.001	0.009	0.012	0.019

2.3 护理满意度对比

表2 两组护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	50	25 (50.0)	24 (48.0)	1 (2.0)	98.0
对照组	50	21 (42.0)	19 (38.0)	10 (20.0)	80.0
X^2 值					9.105
P值					0.004

经过不同的护理管理措施后，观察组和对照组的护理满意度分别为98.0%及80.0%，两组数据差异具有统计

学意义（ $P < 0.05$ ），结果见表2。

3. 讨论

急诊科室的患者疾病均比较危急，并且患者树立较多，需要对患者开展快速有效急救，从而保证患者生命安全。但临床实践过程中发现，由于患者发病比较急，导致患者和家属存在不同程度负面情绪，此时如果护理不当则容易引发医患纠纷。同时护士急诊护理知识掌握不到位、不同疾病临床症状相似以及急诊日常工作量大

等因素，会增加临床护理不良事件发生率。因此需要加强急诊护理管理，提升护士综合应变能力，提升护士与医师之间配合度，降低不良事件发生率，并进一步保证患者安全^[2]。

急诊是医院重要的窗口，其不仅代表了医院的整体质量水平也体现了医院的护理质量。在急诊救治中，第一步为分流，只有对患者进行有效和正确的预诊以及分诊，才能够使得患者快速获得相应的诊疗，才能够提升护理和急诊的整体质量，并且还会影响到患者的救治效果，意义重大。强化前台分诊中心管理规范，可以使得每一步都能够按照原先设定的计划开展工作，有效缩短患者救治时间，为抢救赢取更多时间，从而提升抢救的成功率，减少护患纠纷，提升护理质量。为了获得以上的效果，需要从多方面开展相关的工作，并且要求护士应该具备以下的条件：（1）具体一定资质。要求护士有一定的临床一线工作经验，护士可以通过轮转、熟悉各个科室或者各种疾病的救治过程，当在急诊中遇见相应的疾病时，就会了解其救治要点，避免手忙脚乱等不良情况发生。一般而言最好护士能够拥有5年以上的临床一线工作经验，有足够的临床知识。（2）护士具有应用相关知识快速评估患者情况的能力。需要快速对患者进行分类，由于急诊科室特殊性，决定了该科室患者病种比较复杂，因此要求护士具备过硬的急救技能以及经验，还有良好的沟通能力，减少医患纠纷。并且还需要局部与医院各个科室，比如安保、门诊部、病房等沟通的技巧，遇见需要其他科室配合的情况能够以最快速度获得支持。（3）具备过硬心理素质。分诊护士需要具备较高责任心以及职业道德，具有冷静、勇敢、有爱心以及有风险精神等素质。面对突发情况能够从容应对，具有把控全场的能力，能够及时有效安抚患者家属，并且调动各方力量配合开展急救，从而提升整体的护理和急救效果。

建立急诊分诊管理控制机制后，可使得每一项工作

均有序开展，每一位护士均了解自己岗位职责，并且通过不断培训、学习等方式提升护士的应变能力，使得护理管理更加到位^[3]。在每一次的培训过程中，我们都强调提升护士的综合素质，要求护士不仅拥有高技术水平，还具有高的责任心和事业心，有爱心对待患者。并且护士需要熟悉医院的各项规章制度，遇见分歧时能够充分应用规章制度做论据，化解矛盾。通过建立多角度的监控措施，获得更多的依据，并且全面了解患者和整改救治的过程。在工作中充分尊重患者和家属提出的建议和意见，并对照整改，从而提升整体护理质量。通过以上的整改之后，本次观察组接受急诊分诊管理控制模式后，其抢救成功率提升，护理管理质量明显提升，说明该种模式对于提升急诊救治效果具有显著性价值；而观察组和对照组的护理满意度分别为98.0%及80.0%，两组数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），从而说明了该种模式患者以及家属是高度认可的，其具有较高的临床应用价值。总之，在进行急诊护理的过程中，必须要对护士的行为进行准确的规范，保证护士具备专业职业操守，能够准确快速判断患者病情，及时与患者和家属开展有效的沟通，耐心处理患者问题，确保患者和家属的满意度。通过不断的自我学习从而降低分诊失误率，并获得患者及家属高度认可。在长久的沟通以及亲切的交流中改善医护关系，使得急诊的护理质量获得整体提升。

综上所述，在急诊护理中应用急诊分诊管理控制利于提升管理质量，值得推荐使用。

参考文献：

- [1]吴翔燕, 郭玉兰, 张鸿兰, 等. 急诊分诊安全管理模式在急诊护理中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(14): 2002-2003.
- [2]查玲. 急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量的提升作用分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(25): 191.
- [3]黄丽娟. 急诊分诊管理控制在急诊护理中应用效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(18): 2790-2791.