

急诊分诊安全管理模式对急诊护理影响探讨

刘杨

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

摘要：目的：研究分析急诊分诊安全管理模式对急诊护理的影响。方法：研究对象共选取了2021年6月至2022年5月急诊科收治的患者80例，这些患者接受随机分组后在进行分诊时分别开展急诊安全管理模式和常规安全管理模式，对比两组患者的护理情况。结果：研究组患者的护理质量（ 95.48 ± 6.14 ）分，护理满意度（ 93.38 ± 5.56 ），风险事件发生率2.5%，投诉事件发生率5.0%，对照组患者的护理质量（ 82.45 ± 6.16 ）分，护理满意度（ 84.86 ± 0.62 ），风险事件发生率22.5%，投诉事件发生率27.5%，研究组各项指标与对照组相比均明显更好。组间对比差异显著（ $p < 0.05$ ）。结论：对急诊分诊患者开展急诊安全管理模式可以保证护理质量更高，患者的护理满意度更高，并有效避免发生风险事件和投诉事件。

关键词：急诊分诊；安全管理模式；急诊护理；影响

Discussion on the influence of emergency triage safety management mode on emergency nursing

Liu yang

The first affiliated hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061

Abstract: Objective: To study and analyze the influence of emergency triage safety management mode on emergency nursing. Methods: A total of 80 patients admitted to the emergency department from June 2021 to May 2022 were selected as the study subjects. After randomization, these patients were divided into two groups to carry out emergency safety management mode and conventional safety management mode respectively during triage, and the nursing situation of the two groups of patients was compared. Results: The nursing quality of patients in the study group was (95.48 ± 6.14) points, the nursing satisfaction was (93.38 ± 5.56), the incidence of risk events was 2.5%, the incidence of complaint events was 5.0%, the nursing quality of patients in the control group was (82.45 ± 6.16) points, the nursing satisfaction was (84.86 ± 0.62), the incidence of risk events was 22.5%, and the incidence of complaint events was 27.5%. All indicators in the study group were significantly better than those in the control group. There was significant difference between groups ($p < 0.05$). Conclusion: Carrying out emergency safety management mode for emergency triage patients can ensure higher nursing quality, higher nursing satisfaction of patients, and effectively avoid risk events and complaints.

Key words: Emergency triage; Safety management mode; Emergency nursing; influence

急诊科收治的患者有十分危重的病情和复杂的体征，想要避免病情被延误，就需要护理人员及时开展安全管理，保证护理效率更高，以免患者的生命安全受到威胁。分诊工作不是单纯的接待患者，还要接一些咨询电话，所以工作干扰性大，常难免会让患者觉得自己受到了怠慢，所以会引起各种护患纠纷。急诊工作中的突发事件多，尤其是在对创伤患者进行救治时，因为救治需要争分夺秒地开展，所以护理救治风险非常高。分诊护理人员会直接接触患者，需要收集患者的病情资料，并对后续的急诊工作做出科学安排，所以工作十分重要。配合开展安全管理可以有效预防发生护理风险，保证急诊的护理服务水平更高。本文的研究内容即为急诊分诊

安全管理模式对急诊护理的影响。结果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究中共选取了急诊科收治的患者80例，其中50例为男性患者，30例为女性患者，这些患者的年龄平均值为（ 46.9 ± 5.2 ）岁。随机均分后开始研究，组间样本没有统计学差异，这样得到的研究结论说服力更强。

1.2 方法 对照组接受分诊常规安全管理，研究组接受急诊分诊安全管理模式，具体为：

1.2.1 改善工作环境：明确划分门诊和急诊的区域，清晰贴好各种标识，以免本来要进入门诊的患者误入急诊，避免人流量过大。急诊要分区就诊，所有诊室都要

清晰、醒目做好标记，在醒目位置悬挂分诊流程图和就诊告知书。图/书中的内容要保证简洁，避免患者反复询问。再造急诊分诊工作流程，持续改进护理质量，对护理人力资源进行合理配置，以免超负荷转运增加风险。

1.2.2 做好医院感染管理质量控制：大力开展护理人员的防范意识教育，使其在工作中能正确进行自我防护^[1]。如患者存在创伤出血、二便失禁或带多种管路时，需要在接触患者时戴好手套。工作中戴好口罩，以免感染呼吸道疾病。

1.2.3 定期进行护理风险教育，让护理人员明白急诊工作的性质就是具有高风险性质，对护理人员进行培训，保证其风险防范意识和风险识别能力均较高。邀请法律专家到本院开展关于医疗事故处理和侵权等问题的讲座，保证每位护理人员的法律意识均较强。收集风险信息，针对各种风险问题做好防范，可以以本科室已经发生的风险时间为例进行讲解，这样可以取得更好地培训效果。

1.2.4 制定分诊标准：提升分诊业务能力：担任分诊工作的护理人员要求具备至少3年的急诊科工作经验，在抢救危重患者或成批受伤患者时需要及时带好腕带做好标记。由救护车送来的患者需要与随行的医护人员及时进行交接，对患者的病情做出快速、准确的评估。如分诊时遇到困难，需要及时向高一级别的护理人员求助。

1.2.5 严格落实核心制度，实行首诊负责制：如急诊因为资源有限无法顺利接诊患者，需要及时向上级进行汇报，禁止自行推诿。不见患者不挂号。

1.2.6 制定分诊语言行为规范，掌握沟通技巧，加强护患交流：及时与患者及其家属就相关问题做好沟通，以免发生非必要的误解和纠纷，只有准确交流才能保证工作足够安全。出诊电话要一直保持通畅，禁止占用，专线专用^[2]。在接打电话时要求礼貌用语，如当前阶段有较多患者就诊，需要及时告知大概需要等候的时间，缩短候诊时间。配合建立全方位、多途径和多视角的监控系统，可以在显眼处悬挂意见箱，鼓励患者不记名提意见，吸取其中有用的意见或建议并做出正确处理。

1.3 统计学方法 针对本次研究中涉及到的数据信息均采用SPSS22.0统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在护理质量评分和护理满意度评分上的比较 据统计，研究组各项评分均显著优于对照组 ($P<0.05$)。具体见表1。

表1 两组护理质量评分和护理满意度评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理质量	护理满意度
研究组	40	95.48 ± 6.14	93.38 ± 5.56
对照组	40	82.45 ± 6.16	84.86 ± 0.62

t	8.174	5.358
P	<0.05	<0.05

2.2 两组患者在风险事件和投诉事件发生率上的比较 据统计，研究组风险事件和投诉事件发生率均显著低于对照组 ($P<0.05$)。具体见表2。

表2 两组风险事件和投诉事件发生率比较 (n, %)

组别	例数	风险事件发生率	投诉事件发生率
研究组	40	2.5% (1/40)	5.0% (2/40)
对照组	40	22.5% (9/40)	27.5% (11/40)
χ^2		8.637	8.524
P		$P<0.05$	$P<0.05$

3. 讨论

急诊分诊风险因素的常见类型包括：(1)环境因素：患者人流量大，素质参差不齐，科室内有严重的空气污染问题，其中常有传染病患者，而与这些患者第一时间接触的就是分诊护士，所以如果不重视做好防范，就易诱发院内感染。(2)工作内容：急诊科的分诊工作有十分繁重的任务，需要处理的非护理工作内容多，除了要接诊患者，还需要接听出诊电话，通知出诊等，这会干扰到分诊工作的顺利开展，导致就诊患者出现不满的情绪，严重时就会引起护患纠纷。(3)患者及家属因素：大医院的患者来自不同地区，有不同的文化素质和生活习惯，在进行语言沟通时也常存在障碍，常会发生误解^[3]。急诊患者及其家属因为病情发生突然，所以会出现激动的情绪，精神十分紧张，对就诊有过高的期望值，易滋生不满情绪。(4)护理人员因素：部分进行分诊的护理人员对工作业务的熟练度差，缺少预见能力和扎实的专业知识，所以分诊时常出现错误，这就导致患者就诊时间延长，出现不满情绪。护理人员心理素质差，当面对病情危重患者时，自己也表现得十分紧张，工作失去条理，应急能力差。大部分护理人员都在超负荷工作，工作环境长期十分紧张，而急诊工作本身又是高风险低回报的，所以护理人员难免会在工作中态度消极。具体表现就是表情淡漠、态度生冷、缺少服务意识和对患者的人文关怀。法律意识和风险防范意识差，无法对各种风险进行有效的预测和规避。

急诊安全管理模式就是针对上述因素开展的，通过开展急诊安全管理模式，可以有效提升护理人员的职业素质和专业技能，使其具备高度的工作责任感^[4]。护理人员与患者之间勤沟通、有效沟通，可以保证患者的诊治环境更加舒适，对治疗护理工作的配合度更高。弹性排班可以有效避免护理人员的工作压力过重，降低患者的心理压力，使其在工作中的状态更加积极，这样才能有效提升护理工作的效率，保证急诊护理的质量。本次研究结果也证实，接受急诊安全管理模式的研究组患者

的综合管理效果显著优于常规急诊安全管理的对照组患者 ($P<0.05$)。

结束语

综上所述:对急诊分诊患者开展急诊安全管理模式可以保证护理质量更高,患者的护理满意度更高,并有效避免发生风险事件和投诉事件。

参考文献

[1] 李晓莉,范玉梅,杨志芹,等.智能化急诊分级分诊系统结合极致化护理在急性心肌梗死患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(3):28-31.

[2] 温小金,金清河,林笑霞,等.探讨个性化护理干预用于急诊预检分诊中的临床效果[J].介入放射学杂志,2021,30(1):后插2.

[3] 李媛,周立杰,温卉蕾.降阶梯思维用于急诊创伤患者预检分诊中的护理分析[J].中国药物与临床,2021,21(9):1617-1619.

[4] 董琳.基于智能化急诊分诊系统的护理干预在患儿急诊急救中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(22):147-148.