

危机值报告制度在健康体检管理中的应用

张陈程 许国琼*

重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000

【摘要】目的：分析健康体检管理中采取危机值报告制度的效果。方法：抽取2020年1月-2022年1月期间入我院行健康体检的200例受检者为本次研究对象。其中2020年1月-2020年12月期间未采取危机值报告制度干预的100例受检者为参考组。将2021年1月-2022年1月期间采取危机值报告制度干预的100例受检者为实验组。分析比较施行前后相关情况。结果：就诊时间及危机通知时间中，实验组显短（ $P<0.05$ ）。纠纷事件发生率中，实验组显低（ $P<0.05$ ）。满意度中，实验组显高（ $P<0.05$ ）。结论：在健康体检管理中采取危机值报告制度可获得显著的效果。可缩短就诊时间及危及通知时间，减少纠纷事件发生，为此受检者较为满意。此种方法值得推广于临床。

【关键词】危机值报告制度；健康体检；管理；应用效果；就诊时间；危及通知时间；纠纷事件；满意度

The Application of Crisis Value Reporting System in Health Examination Management

Chencheng Zhang Guoqiong Xu*

Chongqing Medical University Affiliated Second Hospital Chongqing 400000

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of adopting crisis value reporting system in health examination management. Method: 200 subjects who underwent physical examinations in our hospital from January 2020 to January 2022 were selected as the subjects of this study. Among them, 100 subjects who did not adopt crisis value reporting system intervention between January 2020 and December 2020 were used as the reference group. 100 participants who underwent crisis reporting system intervention between January 2021 and January 2022 were included in the experimental group. Analyze and compare the relevant situations before and after implementation. Result: The treatment time and crisis notification time in the experimental group were significantly shorter ($P<0.05$). The incidence of dispute events was significantly lower in the experimental group ($P<0.05$). Satisfaction was significantly higher in the experimental group ($P<0.05$). Conclusion: Adopting a crisis value reporting system in health examination management can achieve significant results. It can shorten the time for medical treatment and endanger the notification time, reduce the occurrence of disputes, and satisfy the examinees. This method is worth promoting in clinical practice.

Keywords: Crisis value reporting system; Health examination; Administration; Application effect; Visit time; Threat notification time; Dispute events; Satisfaction

危急值报告制度在医院管理中属重要的检查项目。在健康体检管理中，危急值体现了患者是否处于危急状态中，临床诊治医生通过观察危急值能够为患者提供科学合理的治疗措施，既能提高治疗效果又能保证患者的生命安全^[1-2]。当前国内卫生指标中已经把危急值报告制度列入患者生命安全的目标，每个医疗机构都必须建立适合本单位条件的危急值报告制度，以及加强危急值报告项目的质量管理等方面，向患者提供可靠而准确的医疗咨询服务^[3]。为此，抽取2020年1月-2022年1月期间入我院行健康体检的200例受检者为本次研究对象。分析健康体检管理中采取危机值报告制度的效果。结果见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

抽取2020年1月-2022年1月期间入我院行健康体检的200例受检者为本次研究对象。其中2020年1月-2020年12月期间未采取危机值报告制度干预的100例受检者为参考组。将2021年1月-2022年1月期间采取危机值报告制度干预的100例受检者为实验组。所有受检者基础资料完整，经表明本研究意义后，可积极配合研究安排。排除认知障碍、精神疾病，以及因其他因素无法配合本次研究者，

其中参考在性别占比分别为45例、55例，年龄21-67岁，均值范围（45.42±2.35）岁。实验组性别占比分别为46例、54例，年龄22-68岁，均值范围（45.46±2.76）岁。两组资料比较差异较小（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

参考组未采取危机值报告制度干预，实验组采取危机值报告制度干预，方法如下：

(1) 体检前要筛选危急重患者，一般体检预约时护理人员要询问受检者身体状况，明确其有无不舒服，如果受检者患有明显疾病，要给予相应的指导，且嘱咐其及时去门诊。在这段时间内，急危重患者需要予以排除，以免增加接诊的时间。体检过程中，如果受检者有高血压，则当天上午需要给予其降压药物治疗，糖尿病患者需要停止口服降糖药。

(2) 于体检内容的咨询中，医师应掌握受检者服药情况及既往病史，并在门诊就诊患者与健康受检者之间加以区别。健康体检过程中，如果受检者有紧急指征时，就需要开始紧急通知的环节，主要的项目有实验室结果、彩超及放射科，也包含心电图，以上操作以确诊肿瘤和急症指征者为主。对受检者测血压的时候，如果受检者血压超过

180/120mmHg，就需要马上向医生报告，然后再对受检者予以询问，例如高血压史和药物的使用情况，最终根据过程中的实际状况给予降压药物的治疗，如有需要可指导其就诊。受检者体检时容易发生晕血、晕针、晕厥反应等情况，且对外周小血管有扩张作用，减少阻力的同时使血液重新分配，使回心血量不足，受检者血压下降，脑供血不足而引起晕厥。

(3) 受检者在体检结束时，需要对危机值报告的告知时间进行适当完善。每天下午受检者的体检报告单都要有专人保管，保证当天返回，比如 CT、MRI、LCT 等等，基于此还有彩超结果、心电图等等，另外还有其他检查结果，向值班医生出示全部报告单和检查危机值的状况。如果值班医生在危急值班时没有找到报告单，则需要通知责任护理人员和受检者。

(4) 加强健全制度，减少危机事件发生，制定科学、有效、稳妥的体检报告制作流程，一经打印报告后，不能离开报告打印室；医师的审查和签名必须到报告打印室施行；需要重新修订的报告即刻回收销毁，医师修改后的报告进行下一轮审核。在体检报告领取条款方面，对受检者进行严格登记。由受检者与发放者现场逐本查对、签名。

(5) 增强团队精神，强化科间协作。在体检的过程中涉及到多个专业和部门，因此需要加强协作精神的培养。对于检查单的交接管理工作，需要体检报告打印室人员和其他科室人员、每张检验单检查单仔细检查，并书面“双签”后才能完成。若受检者提出问题，一定要耐心回答，并实行首问负责制。

(6) 加强专业培训，定期组织体检中心各科室工作人

表 1 两组就诊时间及危及通知时间比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	就诊时间 (d)	危机通知时间 (d)
实验组	100	5.42±1.21	2.45±0.14
参考组	100	6.78±1.32	3.43±0.45
<i>t</i>	-	7.594	20.794
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.2 两组纠纷事件发生率比较

实验组纠纷事件发生率为 4.00% (4/100)；参考组纠纷事件发生率为 21.00% (21/100)。 χ^2 检验值：纠纷事件发生率 ($\chi^2=13.211$, $P=0.001$)。纠纷事件发生率中，实验组显低 ($P < 0.05$)。

2.3 两组满意度对比分析

实验组满意度为 95.00% (95/100)：非常满意例数为 73 例，占比为 73.00%，一般满意例数为 22 例，占比为 22.00%，不满意例数为 5 例，占比为 5.00%。参考组满意度为 83.00% (83/100)：非常满意例数为 65 例，占比为 65.00%，一般满意例数为 28 例，占比为 28.00%，不满意例数为 17 例，占比为 17.00%。 χ^2 检验值：满意度 ($\chi^2=7.354$, $P=0.007$)。满意度中，实验组显高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

健康体检作为新兴的综合性学科，伴随着有关健康体检规定的出台与完善，国内健康体检必将逐步步入良性发展的道路^[4]。近几年，医疗机构的不断发展，就健康体检管理而言，健康体检报告管理是健康体检质量与管理水平的综合反映，其潜在危机越来越受到管理者们的关注^[5-6]。

员专业技能培训，主要为体检软件学习，采取老带新的方法，从而进一步降低因医务人员专业能力不强、对软件操作不够娴熟等原因而导致的差错，提升体检工作效率及服务满意度。

(7) 加强科学管理，提升管理水平。各科管理者需要重视继续教育工作，及时掌握体检工作管理的新进展，加强交流，积极倾听受检者及部门建议，在体检活动组织上，要做好问题发现和解决，增强危机预知与处理能力。

1.3 指标观察

1.3.1 就诊时间及危机通知时间

对两组就诊时间及危机通知时间予以观察记录。

1.3.2 纠纷事件发生率

对两组受检者的纠纷事件发生率予以记录。

1.3.3 满意度

对两组受检者的满意度予以了解，采取自制满意度问卷表进行了解。计算方法：(非常满意 + 一般满意) / 总例数 ×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS23.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料，用 t 检验；(%) 用于表示计数资料，用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组就诊时间及危及通知时间比较分析

表 1 显示，就诊时间及危机通知时间中，实验组显短 ($P < 0.05$)。

危机值表示患者可能处于危及生命的边缘，这时若临床医能够及时得到检验信息，并快速对患者进行有效干预或救治，可大概率拯救患者的生命，不然可能会发生严重的后果，而丧失患者的抢救最佳时机，所以称这样的试验数值为危机值^[7]。危急值报告制度于医院管理中为重要检查项目。有关研究中，采用难免压疮危机值报告制度，结果显示，危机值报告制度为护理人员申报危机值提供了一种简便直观和可操作性的方法，使难免压疮护理程序化、规范化，制度化，促使护理人员对压疮的防范由被动转变为主动，对患者更加关注，并认真护理，使压疮得到有效防范^[8]。同时还增强护士责任意识，各班护理人员严格落实交接班制度、增强对压疮的关注。在健康体检管理中，危急值体现了患者是否处于危急状态中，临床诊治医生通过观察危急值能够为患者提供科学合理的治疗措施，既能提高治疗效果又能保证患者的生命安全^[9]。本次研究中在健康体检管理中采取危机值报告制度。研究结果显示，就诊时间及危机通知时间中，实验组显短 ($P < 0.05$)。提示危机值报告制度能够缩短受检者的就诊时间及危机通知时间，这就大大降低患者的危险性，可及时给予患者采取

有效的治疗。实验组纠纷事件发生率为4.00%，参考组纠纷事件发生率为21.00%。纠纷事件发生率中，实验组显低($P < 0.05$)。提示危机值报告制度能够降低纠纷事件发生。实验组满意度为95.00%，参考组满意度为83.00%，满意度中，实验组显高($P < 0.05$)。提示受检者对该方法的效果较为满意。笔者分析认为，危机值报告管理具有法律意义，诊疗过程中患者的任何伤害都是医疗机构及其医务人员的职责，所以需要对其进行赔偿^[11-12]。就现行法律而言，健康体检是比较模糊、滞后的。由于大多数医疗机构体检时和体检报告做完之后，受检者不能够及时获得报告结果，这就一定程度的耽误了疾病治疗，所以经常会被判定为存在过错通过^[13]。为此采取危机值报告制度，能够缩短受检者的就诊时间及危机通知时间，可及时发现的危机状态，以便医生为患者及时提供科学合理的治疗，避免延误患者病情，从而减少医疗纠纷事件产生^[14]。

综上所述，在健康体检管理中采取危机值报告制度可获得显著的效果。可缩短就诊时间及危及通知时间，减少纠纷事件发生，为此受检者较为满意。此种方法值得推广于临床。

参考文献：

- [1] 焦月新,林小兰,黄琼芳,等.基于信息平台的危急值报告制度和全流程闭环管理在健康体检中心的应用价值[J].河北医药,2022,044(022):4.
- [2] 苏明茂,黎永坚,黄小桂,等.危急值报告制度在检验科质量管理中的应用价值分析[J].首都医药,2021,028(018):145-146.
- [3] 张新星.危机管理模式对手外科护理质量和护理安全的影响[J].中国科技期刊数据库医药,2021,23(8):2.
- [4] 张丹,周璠,付永红.基于业务流程重组构建健康体检重要异常性结果的信息管理[J].国际护理学杂志,2023,42(5):3.
- [5] 韩丽蓉.6A护理管理模式对健康体检管理部护理质量及患者满意度的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):4.
- [6] 何利花.急诊糖尿病酮症酸中毒患者护理中危机值护理的效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,34(1):2.
- [7] Y Nanasaki, A Suwabe. What is the panic value?: A discussion on a contemporary version of panic value[J]. Journal of Japanese Society for Emergency Medicine, 2017, 20(25):167-168.
- [8] 陈伟娟,叶俏.危机值报告制度与管理在预防压疮中的应用[J].中华现代护理杂志,2011,17(23):3.
- [9] 白龙妹,俞清,张曦丹.妇产科超声危急值报告制度在安全管理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,43(9):2.
- [10] 欧小萍,李玉群.4R危机管理在发热门诊护理应急中的效果体现[J].国际医药卫生导报,2022,28(22):4.
- [11] 黄素娟,温桂香,余静,等.4R危机管理理论在脓毒症患者胃肠功能障碍预防管理中的应用[J].国际医药卫生导报,2022,28(22):5.
- [12] 杨丹丹,陈巧芬,李娟.危机值护理在急诊糖尿病酮症酸中毒患者中的应用及对生活质量的影响分析[J].糖尿病新世界,2022,25(010):025.
- [13] 常峪文,周明明(通信作者),马莹莹.精准健康管理在健康体检重要异常结果管理中的应用初探[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,45(8):2.
- [14] 李刚.危机管理在医疗纠纷中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,35(001):037.