

急诊预检分诊护理流程在急腹症患者诊治中的应用探讨

杨瑜萍

(上海中医药大学附属曙光医院 上海 201318)

【摘要】目的探讨急诊预检分诊护理流程在急腹症患者诊治中的应用;方法:选择我院2020年10月-2021年10月急诊急腹症200例,按急诊分诊方式分为两组,每组100例,观察组和对照组。对照组采用常规的急诊分诊方式,而观察组则采用了急救前检查和分诊的方法。对两种不同类型的急诊分诊方式进行对比分析。结果:观察组病人的诊断时间比对照组短,治疗的准确率和诊断准确率均显著提高,两组间的差异有显著性($P<0.05$);观察组的护理质量、护理效果得分显著高于对照组,两组间差异有显著性($P<0.05$);结论:在急诊分诊中实行急诊预检查、分级护理,可以明显地提高诊断准确率,减少二次诊断的发生率,提高诊断工作的效率,保证病人的救治时间,保障病人的生命和健康。

【关键词】急诊预检分诊护理流程;急腹症;急诊;分诊

Application of emergency preexamination triage nursing process in diagnosis and treatment of patients with acute abdomen

Yuping Yang

(Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201318)

【Abstract】Objective To explore the application of emergency pre-examination triage nursing process in the diagnosis and treatment of patients with acute abdomen. Methods: 200 cases of emergency acute abdomen in our hospital from October 2020 to October 2021 were selected and divided into two groups according to emergency triage, 100 cases in each group, observation group and control group. The control group was treated with routine emergency triage, while the observation group was treated with pre-emergency examination and triage. Two different types of emergency triage methods were compared and analyzed. Results: The diagnosis time of the observation group was shorter than that of the control group, and the accuracy of treatment and diagnosis were significantly improved, and the difference between the two groups was significant ($P<0.05$). The nursing quality and nursing effect scores of the observation group were significantly higher than those of the control group, and the difference between the two groups was significant ($P<0.05$). Conclusion: The implementation of emergency pre-examination and graded nursing in emergency triage can significantly improve the diagnostic accuracy, reduce the incidence of secondary diagnosis, improve the efficiency of diagnosis, ensure the treatment time of patients, and protect the life and health of patients.

【Key words】Emergency precheck triage nursing process; Acute abdomen; Emergency treatment; Triage

急诊科是医院的一个重要临床科室,它的职责就是处理重症病人,尤其是急诊病人。急性胰腺炎、急性阑尾炎、心肌梗死、急性胃肠炎、肠梗阻等是常见的症状。由于疾病的发展速度很快,发病突然,需要及时的治疗,以提高病人的预后,避免病人的死亡。急诊急腹症的快速诊断,对于病情的严重性和类型的判断,是非常重要的,这样才能确保抢救的时间,有效的减少病人的死亡率。

急腹症是一种常见的急性病症,主要是由于脏器感染、破裂、穿孔等原因,导致腹腔、盆腔、腹膜后组织和脏器出现急性病理改变。急性阑尾炎、溃疡

病急性穿孔、急性肠梗阻、急性胆道感染、胆石症、急性胰腺炎等是临床上比较常见的急腹症。急腹症是一种起病急、病情发展迅速的疾病。急诊分诊是病人住院后的第一步,护士会根据病人的病情,掌握病人的身体状况,将病人送入医院,但以往的文献中,因急诊分诊的时间较长,二次分诊,很难达到病人的临床护理要求。为了提高诊断的效率和精确度,降低护理差错,保证病人的救治时间,保障病人的生命和健康。急诊预检和分级护理是一种新的、科学的诊断方法,它能有效地缩短病人的就诊时间、节省医院的医疗资源、提高医院的工作效率、规范化诊疗程序、降

低二次就诊率、保证后续的治疗。因此,本文选择我院2020年10月-2021年10月急诊科急诊急腹症200例,以了解急诊预检和分级护理程序在临床诊断和治疗中的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年10月-2021年10月急诊急腹症200例,按急诊分诊方式分为两组,每组100例,观察组和对照组。对照组60名男性,40名女性,20~71岁,平均年龄33.2~3.5。对照组55名男性,45名女性,20~70岁,平均年龄34.1~3.2。两组在一般数据上没有显著差异($P>0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组采用常规的急诊分诊方式,先询问患者的基本情况,包括患者的基本情况、病因、心率、血压等,然后再引导患者到相应的诊室进行治疗。

观察组实施急诊预检分诊护理流程,方法如下:

1.2.1 组建分诊小组:护士长和2位护士为分诊组,护士长为组长,再按其专业技能进行适当的工作。在确定了各科室的工作内容后,制订相应的管理制度,建立相应的奖励和惩罚措施,使医院的工作人员的工作热情和工作的错误率得到了有效的控制。每周进行一次操作与理论评估,并依据评估结果调整工作内容。

1.2.2 急诊分区:急诊按救治内容分为不同的区域,抢救区标为红区,以收治1、2号病人为主,将观察区标为黄区,以接待3、4级的病人为主,但3级的病人会被系统提前安排。然后再用醒目的标志和色彩加以区别,利用区域规划图来确定各个地区的位置,方便病人查找,降低病人的花费,避免急诊病人的拥挤,提高工作效率,减轻护士的工作压力。

1.2.3 确立分诊流程:

1.2.3.1 按照病人的症状和病情轻重,对病人进行了分类。四级为非急症,这类病人的情况比较稳定,没有严重的并发症;第三级是急性期,这种病人有急性哮喘、吸入异物、吞咽困难、持续呕吐、胸腹痛、轻中度外伤、轻中度出血等。一种是濒临绝症的病人,这种病人的病情很危险,有可能会危及生命,需要马上进行急救,比如心跳、呼吸停止、休克、心肌梗死等。

1.2.3.2 询问、记录患者的症状、病因等基本情况,对患者的病情进行综合分析,然后对患者的心率、血压等生命体征进行测量,然后将患者送到相应的病房进行治疗。对病情较重的病人,可以采取积极的救治措施,以保证病人的救治时间,保障病人的生命和健

康。对于症状复杂或难以分诊的病人,可以向医师寻求帮助,以提高诊断准确率。

1.3 观察组标

比较两组患者分诊过程及分诊正确率。比较两组患者护理满意度,应用护理满意度调查问卷,了解患者及家属对护理质量及护理效果的满意度。

1.4 统计学方法

用SPSS24.0统计软件对数据进行了分析,测量数据的表达为($\bar{x} \pm s$),使用t检验:用百分比表示的计数数据,使用x检验。 $P<0.05$ 为显著性差异。

2 结果

2.1 两组患者分诊过程及分诊正确率比较

观察组病人的就诊时间比对照组短,治疗成功率和诊断准确率均显著提高,两组间的差异均显著($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者护理满意度评分比较

观察组的护理质量、护理效果得分显著高于对照组,两组之间差异显著($P<0.05$),见表2。

3 讨论

急诊是医院的一个重要部门,也是患者最快捷的住院通道,因为它收治的病人数量最多,疾病种类最多,救治次数最多,因此对病人的护理工作有很高的要求。急腹症是急诊科常见的一种病症,它是一种以腹部疼痛为主的急性病症,主要表现为内脏感染、破裂、穿孔等。

分诊是急救的第一步,护士会先去看病人,然后再根据病人的病情和症状做出判断,掌握病因、病史等基本信息,测量血压、心率等生命体征,然后再将病人送入相应的诊疗室。分诊护士能准确、迅速地对病人进行分类,确定病人的病情、类型、病人的先后次序、医疗资源的配置,从而缩短病人的救治周期,缩短病人的等候时间,确保病人的生命安全,为以后的治疗提供可靠的保障。通过规范的语言和系统的护理服务,尽可能地满足病人的心理和生理需要,展现临床护理形象,提高病人对医院印象,向社会展示急诊科的良好社会形象。另外,在急诊患者的年龄、病情分级、就诊人数、死亡人数、住院人数等方面,都要进行统计和统计,以方便医院对急诊的管理。

影响诊断准确率的因素有:①诊断程序太单一:分诊医师没有采用适当的评价手段;评价内容不完整;没有采取正确、有效的检验和护理;②分诊程序错误:对病人的病情轻重、疾病的种类、是否将手术病人安排到内科;没有及时对等候患者进行分诊;病人就诊顺序错误。③分类资料的不完整:二次分类的病人没

表 1 两组患者分诊过程及分诊正确率比较

组别	n	分诊时间	治疗成功率	二次或多次分诊	分诊正确率
对照组	100	5.84 ± 0.75	89(89.00)	11	85(85.00)
观察组	100	1.89 ± 0.711	98(98.00)	2	97(97.00)

表 2 两组患者护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理质量	护理效果
对照组	100	88.78 ± 3.56	87.34 ± 3.62
观察组	100	97.36 ± 3.05	98.54 ± 3.04

有做好记录,造成了严重的误诊率。传统的诊断方式主要是以护士多年的临床经验和理论知识为基础,没有明确的分级标准,容易造成二次或多次的分级,给病人带来更大的痛苦,耽误了病人的救治时间,增加了并发症的发生。因此,要采取更为科学、高效的诊疗程序,以减少诊断时间、提高诊断准确率、减少二次诊断率、改善疗效、保障病人的生命和健康。

急诊预检和分级护理是一种全新的、严格的急救分诊方式,它能有效地缓解病人拥挤、提高工作效率、规范就诊程序、减少误诊的发生。本研究建议,建立分诊小组,规划急诊区域,建立分诊程序,提升临床护士的专业能力,可以使分诊过程更加清晰,更有利于提高分诊工作的效率,提高护士工作的质量,减少护理风险,从而有效地缩短分诊时间、病人就诊及治疗时间,减少并发症,改善患者预后,提高疗效,减少患者的治疗痛苦,提高患者的生存质量。与传统的分级诊疗模式相比,急诊分诊护理程序更具科学性和严谨,能在早期发现病人的病情,提供及时的救治和救治,从而提高疗效,降低不良事件的发生,提高抢救及治疗成功率,给予患者优质护理服务,给予医生有效的医疗帮助,展现临床分诊护理工作的重要性,规范急诊分诊流程,提高临床护理的地位,促进医院发展。此外,实行急救前检查和分级护理程序可以有效地提升护士的职业素养,减少护理风险,激发护士的工作热情,增强护士的责任心,优化分诊流程,为后续治疗提供可靠的保障,规范急诊护理管理,从而提高患者护理满意度,降低护患纠纷的发生率,避免不必要的医疗纠纷。

结果表明:观察组病人的分诊时间比对照组短,治疗成功率和诊断准确率显著提高,两组间的差异有显著性($P < 0.05$),观察组的护理质量、护理效果得分显著高于对照组,两组间差异有显著性($P < 0.05$)。

结果显示,急诊预检和分级护理程序的推行,可以有效地提高诊断准确率、减少护理错误、提高诊断工作的质量和效率、减少重复检查、缩短就诊时间、确保病人得到及时的救治、保障病人的生命和改善病人的预后。①可以使病人的就诊时间大大减少。目前已有的研究表明,延长就诊时间不但会使病人病情恶化,而且会降低疗效,增加合并症的发生。而急诊预检和分级护理流程,则是通过明确护士的工作内容,优化护士的工作程序,从而缩短了病人的就诊时间,降低了医疗资源的浪费,保证了病人的救治时机,提高了治疗的安全性,改善了病人的预后,保障了病人的生命和健康。②能改善病人对病人的照顾。急腹症的病人往往会出现焦虑、烦躁等负面情绪,如果病人等的太久,很容易引发护患纠纷,从而影响护士的工作和治疗。而实行急诊预检、分级诊疗的护理程序,可以最大限度地缩短病人的等候时间、提高病人的救治效率、减轻病人的临床症状、减轻病人的治疗疼痛、改善病人的治疗舒适性。③可使急诊科的管理达到最佳状态。推行急救前检、分诊护理程序,能有效地提升护士的护理技能和理论知识,加强急救技能和知识的学习,为医师提供有效的帮助,缩短救治周期,加速救治过程,为医师提供基本的体检、改善医疗安全、控制病情发展等方面的工作配合、协调、提升医院管理水平,确保医院发展稳步进行。

综上所述,在急诊分诊中推行急救前检查与分级护理程序,能有效地提高诊断准确率、抢救成功率、预后、保障病人的生命健康、提升病人的护理满意度。

参考文献:

- [1] 涂秋婷,林晟,柯玉香,许童.基于思维导图的急诊预检分诊护理流程在急腹症手术患者救护中的应用[J].西藏医药,2021,42(04):107-108
- [2] 赵露露.评估急诊预检分诊护理流程在急腹症诊治中的应用价值[J].中国农村卫生,2020,12(18):68
- [3] 刘丹.预检分诊护理流程在急诊科急腹症患者诊治中的应用价值[J].中国当代医药,2019,26(34):207-209
- [4] 刘学芳.急诊预检分诊护理流程在急腹症患者诊治中的应用效果评价[J].心理月刊,2019,14(06):98