

信息化急诊预检分诊系统的应用研究

何玲玲 罗丽 姬学娟 王娟 梁慧

吴忠市人民医院 宁夏 吴忠 751100

【摘要】目的：探讨信息化预检分诊系统在急诊中的应用。方法：选取2021年1月至2021年12月共2000例患者作为对照组，采用传统的预检分诊模式。从2022年1月至2022年12月，共选取2000例患者作为观察组，采用网络智能信息化预检和分诊系统进行预检和分诊。对比两组患者的分诊准确率、分诊所需时间和患者满意度。结果：两组患者在分诊准确率、分诊所需时间、患者满意度等方面差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：网络智能信息化预检分诊系统可以提高患者分诊的准确性，缩短分诊时间，提高医疗满意度。

【关键词】：网络智能信息化；急诊；预检分诊

Research on the Application of Informatized Emergency Pre examination and Triage System

Lingling He, Li Luo, Xuejuan ji, Juan Wang, Hui Liang

Wuzhong People's Hospital Ningxia Wuzhong 751100

Abstract: Objective: To explore the application of information based pre examination and triage system in emergency treatment. Method: A total of 2000 patients from January 2021 to December 2021 were selected as the control group, using the traditional pre examination and triage mode. From January 2022 to December 2022, a total of 2000 patients were selected as the observation group, and a network intelligent information pre examination and triage system was used for pre examination and triage. Compare the accuracy of triage, time required for triage, and patient satisfaction between the two groups of patients. Result: There were significant differences between the two groups of patients in terms of triage accuracy, time required for triage, and patient satisfaction ($P<0.05$). Conclusion: The network intelligent information pre examination and triage system can improve the accuracy of patient triage, shorten triage time, and improve medical satisfaction.

Keywords: Network intelligence and informatization; emergency treatment; Pre examination triage

目前，急诊护患纠纷是由于预检分诊时间延误造成的。为有效避免护患纠纷，尽可能缩短患者的预检和分诊时间，提高急诊分诊的准确性，并在更高水平上完善急诊预检和分诊系统^[1-2]。随着互联网水平的提升，网络智能信息化逐渐应用到临床护理中，解决了护理人员的大量工作。本研究结合实际情况，将网络智能信息化分诊系统应用于急诊分诊，获得了很好的效果，报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2021年1月至2021年12月共2000例患者，为对照组；选择2022年1月至2022年12月共2000例，为对照组。对照组，男性、女性分别为1010例、990例，年龄范围20-86岁；观察组，男性、女性分别为1000例、1000例，年龄范围21-87岁。

纳入标准：

①没有使用绿色通道；②年龄 ≥ 18 岁；③无精神疾病，可配合完成急诊检查前分诊。

排除标准：

①入组患者仅开展检查和开药；②挂号后因为各种原因退

号；比较两组患者的基本资料，没有显著差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

(1) 对照组应用传统的急诊预检分诊进行治疗。分诊台负责接待病人的护士均为具有资深经验和丰富临床护理经验的护士。根据急诊预检查的分诊工作流程，对患者进行分诊。患者登记后，分诊台护士观察测量患者的生命体征，按治疗顺序询问患者及其家属情况，根据自己的临床经验对患者进行分诊，并在相关部门安排后续治疗和护理。

(2) 观察组采用网络智能信息化预检和分诊系统。为了缩短急诊病人预诊分诊时间，提高分诊准确性和病人满意度，根据急诊病人预诊分诊工作流程，将网络智能信息系统引入急诊病人预诊分诊工作。基于网络智能，由急诊患者预审分诊护士对急诊患者进行分诊。具体如下：患者登记卡后，可直接显示在分诊系统中显示，无需手动录入系统，节省时间。同时，通过监测仪监测患者的生命体征可以与系统同步，减少错误，提升分诊的效率和准确性。患者根据其病情的严重程度被分为四个级别。患者的分诊水平不固定，分诊人员需要密切观察患者病情的变化，并尽快进行调整。急诊分诊护士接待病人时，需要做以下工作：利用网络智能信息系统对所有病人进行全面评估，这是急诊预检测分诊的基本工作；准确的分级是测试前

分诊的重要核心。与患者及其家属进行及时有效的沟通，合理安排患者，进行动态评估，确保患者顺利接受治疗和抢救。

1.3 观察指标

①分诊准确率：对两组患者进行统计记录后，确定正确的病例数。分诊准确率(%)=正确分诊病例/病例总数×100%。

②分诊需要的时间：从患者分诊开始到被告知患者需要去的科室结束，记录该过程所需的时间。

③医疗满意度：采用自行制作的满意度问卷，调查患者的医疗满意度。分数越高，说明患者的满意度越高。

1.4 数据处理

全部数据采用 SPSS26.0 处理，采用(均数±标准差)表示计量资料，采用率表示计数资料，分别采用 t、卡方检验组间差异，P<0.05 说明组间差异显著。

2 结果

2.1 对比两组患者的分诊准确率

比较两组的分诊准确率，观察组明显高于对照组(P<0.05)，见表1。

表1 对比两组分诊准确率(n, %)

组别	n	正确分诊	错误分诊	分诊准确率
观察组	2000	1960	40	98.00
对照组	2000	1840	160	92.00
P				0.016

2.2 对比两组分诊需要时间和患者就医满意度

比较两组分诊需要时间，观察组明显比对照组短(P<0.05)；比较两组患者就医满意度，观察组明显高于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 对比两组分诊需要时间和患者就医满意度

组别	n	分诊需要时间(s)	患者就医满意度(分)
观察组	2000	64.78±7.92	96.69±3.77
对照组	2000	85.11±7.08	94.22±4.45
P		0.001	0.018

3 讨论

3.1 提高急诊分诊准确率

在医院的急诊科，主要是护士根据临床护理经验对患者进行预检查和分诊，对患者的病情进行评估和判断。由于急诊工作量，护理人员高度集中，会出现预检查和分诊错误，导致病人纠纷。本研究结合预检和分诊的专家经验，基于网络智能

信息化系统对患者开展分诊。结果表明，比较两组的分诊准确率，观察组明显高于对照组(P<0.05)^[3-5]。主要原因是网络智能化信息系统与护士不同，不会因工作时长、工作量大而感到疲劳，也没有无法集中注意力等问题。网络智能信息化的应用也大大降低了护士在急诊分诊中的工作量和难度，护士可以有更多的时间和精力检查系统监控，大大减少了病情评估出错的几率，提高了急诊分诊的准确性，这与陈丽平等的研究结果相同。

3.2 基于智能急诊预检分诊信息化系统的使用提高工作效率

常规的预检查分诊是指对急诊患者的病情进行手工分类。人工注册耗时长，信息注册不全面，工作效率低。构建采用网络智能信息化预检和分诊系统，通过预检分诊系统与监测信息系统连接，与医院 HIS 系统全连接，收集到的生命体征一钥匙进入分诊系统，自动提取到医生工作站，大大节省了输入分诊系统、分诊登记时间和医生会诊时间。为确保急诊患者得到及时有效的治疗，提高急诊预检和分诊的临床效率。此外，信息系统的质量控制模块，包括各时间段的急诊患者数、各级患者数、护士分诊时间、患者等待时间、患者年龄分布、患者疾病谱分布等，可以自动生成图表，有利于各时间段各类患者的信息收集和查询，避免以往使用纸质版本进行数据登记^[6-8]。存在遗漏、丢失、不完整或无法查询的情况，大大提高了医务人员的工作效率。对于患者，本研究中观察组的分诊时间明显短于对照组，与预期分诊时间的差异较小(P<0.05)。

3.3 缩短分诊时间，提高患者就医满意度

大多数急诊患者具有急性、复杂、快速变化的特点。大多数护患纠纷出现在急诊护理中，特别是当护士延迟评估患者的病情时，导致患者对护士的不信任。在预检分诊期间节省时间将给患者一个更好的康复机会。本研究结果显示，观察组分诊需要的时间明显短于对照组(P<0.05)；观察组的治疗满意度明显高于对照组(P<0.05)，结果与郭洪亮一致^[9]，在缩短患者分诊时间方面也大大提高了患者的治疗满意度。其原因是网络智能信息化系统是一种先进的电子系统，它统一处理所有数据，不会因外部环境的干扰而出错。每次分诊都重复相同的步骤，可以缩短看病的时间，也可以显著提高患者的满意度。将网络智能信息与临床进行结合，不仅可以促进医疗水平的快速发展，而且可以大大缩短患者就诊时间，提高分诊准确性，改善护士与患者的关系，值得推广^[10]。

综上所述，利用智能急诊预检分诊信息系统，可收集病人客观信息资料，进行更加合理的分级、分区，决定就诊的优先次序，保证绿色通道畅通无阻，提高急危重病人抢救成功率。不仅能促进我国医疗护理事业的快速进步，更能极大缩短患者就诊时间，提高分诊准确率，改善护患、医患关系，为患者提供优质服务。

参考文献:

- [1] 柯芳,杨剑,刘强.中文版病人攻击和暴力行为管理态度量表在我国急诊科应用的信效度评价[J].护理研究,2019,33(9):1473-1477.
- [2] Modak Tamonud , Singh Swarndeeep, Kumar Saurabh,etal.Substance Use Related Emergencies in a Tertiary Care Gen-eral Hospital Setting: Observations and Discussion[J]. Indi-an Journal of Psychological Medicine,2019,41(6):122-127.
- [3] 马丽民,李赛兰.系统化预检分诊模式与传统预检分诊模式对儿科急诊分诊的影响[J].包头医学院学报,2017,33(4):30-31.
- [4] 黎春常,蓝惠兰,张晓毛.国内外急诊分诊预检系统研究现状[J].现代临床护理,2016,15(1):74-80.
- [5] 赵源源,王玉清,王俊艳,等.三级甲等医院急诊分诊护士预检分诊决策能力现状及相关因素研究[J].护理管理杂志,2017,17(11):793-796.
- [6] 吴玮玲,黎春常.分级分区管理模式下急诊分诊现状调查及影响因素分析[J].护理学杂志,2016,31(20):69-71.
- [7] 陈丽萍,钱方兴,陈怡.智能化预警评分分诊平台在急诊预检的实施及效果评估[J].护理学报,2018,25(17):9-11.
- [8] Wilson FL, Mayeta-Peart A, Parada- Webster L, et al. Usingthe teach-back Method to Increase Maternal ImmunizationLiteracy Among Low-Income Pregnant Women in Jamaica:aPilot Study[J]. J Pediatr Nurs ,2019 ,27(5) :451 -459.
- [9] 郭洪亮.以大数据为导向的急诊分诊系统在急诊分诊中的应用效果[J].广西医学,2019,41(17):2266-2268,2272.
- [10] Barat M, Paisant A, Calame P, et al. Unenhanced CT for clinical triage of elderly patients presenting to the emergen-cy department with acute abdominal pain [J]. Diagnosticand Interventional Imaging , 2019 ,33(12) :223 -241.