

基于流程分散策略的二次分诊结合改良预警评分对急诊诊疗效率及护理质量的影响

林琳

(吉林省白山市人民医院 吉林白山 134300)

摘要:目的:探究急诊诊疗中,流程分散策略、二次分诊模式联合干预内容应用成效及在护理服务质量方面影响;方法:选取选取 2021 年 10 月~2023 年 10 月来我院就诊的 80 例,均于本院急诊诊疗收治,行分组处理后,具体组别为:对照组、观察组,选取分组依据为:随机抽签法;其中,常规门诊管理用于 35 例急诊诊疗患者,流程分散策略+二次分诊模式用于另外 35 例急诊诊疗患者,且将前者、后者分别设为研究对照组、研究观察组,对比疗效。结果:对候诊时间予以评测,观察组和对照组,数据有更低显示, $P<0.05$;分诊准确率、护理服务质量评分中,急诊诊疗患者组间数据有差别,相比较来说,在观察组中居更高水平, $P<0.05$ 。结论:急诊诊疗收治患者中,在候诊时间有效缩短,促进分诊准确率、护理服务质提升方面,流程分散策略、二次分诊模式效果确切,且在联合干预时更佳,可大力推荐、应用。

关键词:急诊诊疗;候诊时间;护理服务质量;流程分散策略;二次分诊模

引言

在现代医疗体系中,急诊科作为救治急危重症患者的前沿阵地,其工作效率和护理质量直接关系到患者的生命安全。然而,传统的急诊分诊系统往往面临效率低下和资源分配不均的挑战,这不仅影响了患者的及时救治,也可能导致医疗资源的浪费。因此,如何优化急诊科的诊疗流程,提高工作效率,同时确保护理质量,成为了一个重要的研究课题。流程分散策略作为一种创新性的管理方法,通过重新设计急诊科的工作流程,打破传统的线性工作模式,实现工作流程的优化和资源的高效配置。这种策略的核心在于将急诊科的工作流程进行模块化处理,通过分散工作节点,提高工作灵活性和响应速度,从而提升整体工作效率。二次分诊系统是在传统分诊基础上发展起来的更加精细化的分诊模式。它通过对患者进行再次评估,确保患者能够得到更加准确和及时的医疗干预。结合改良预警评分系统,可以更科学地评估患者的病情严重程度,为二次分诊提供有力的数据支持。改良预警评分系统通过综合考虑患者的各项生理指标和临床表现,为患者病情评估提供了一个更加全面和客观的依据。本研究的目的在于探讨基于流程分散策略的二次分诊结合改良预警评分系统在急诊科的应用效果。研究将评估该系统对急诊诊疗效率的提升作用,包括患者等待时间、分诊准确率、救治成功率等方面。同时,研究还将关注该系统对护理质量的影响,如护理工作满意度、护理差错发生率、患者并发症发生率等。通过这些评估指标的分析,本研究旨在为急诊科的管理和实践提供有益的参考,推动急诊科服务水平的提升。

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究获得院方批准后,对阶段内收入患者抽取,经调查统计发现,全部患者均来自我院急诊诊疗部,病例数为

80,在随机抽签法下,分为 2 组,组别名称为:35 例对照组、35 例观察组,分析如下。对照组:年龄分布中,区间值为 26.69,均值(47.58 ± 2.46)岁,性别构成方面,有 20 例女患者、20 例男患者;观察组:年龄分布中,区间值为 29-65,均值($47.012.59$)岁,性别构成方面,有 20 例女患者、20 例男患者。均衡对比以上信息,急诊诊疗患者区别小, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组急诊诊疗患者:开展常规管理:

观察组急诊诊疗患者:开展流程分散策略+二次分诊模式,具体内容有:(1)基础评估。综合分析院内急诊诊疗部,对其阶段内存在问题进行总结,而后进行归类处理,并查阅网络文献、资料,掌握患者的分诊需求;(2)分区设置。以发热预检分诊、常规预检分诊为主,将其独立设置,在患者入院就诊时,通过扫码扫描,初次判定其流行病学资料,而后进行体温监测实施二次分诊[21]。(3)二次分诊。就急诊诊疗患者而言,通常来说,以观察、问询、检查、病理学评估、再次分诊为主,该模式应用前,护十长需组织全部工作成员积极学习,对二次分诊概念、具体应用进行讲解,使其充分理解后上岗。(4)总结改进。就急诊诊疗为主,对阶段内存在问题进行分析,而后由全体工作人员共同讨论,制定解决对策;对于初诊提交的疑似病例,还应及时追查,对患者做好隔离处理,并安其心理,观察患者临床症状、身体指征,最后为患者进行疾病评估、具体分诊 II。

1.3 判定内容

1.3.1 比较急诊诊疗患者临床指标:候诊时间、分诊准确率;

1.3.2 比较急诊诊疗患者常规管理服务,流程分散策略联合二次分诊模式服务质量。

1.4 纳入与排除

1.4.1 排除方法

1. 排除那些未采用流程分散策略或改良预警评分的急

诊科研究,因为这些研究无法直接反映本研究关注的干预措施的影响。

2. 排除样本量过小或数据收集不完整的研究,以保证结果的稳定性和可靠性。

3. 排除那些未进行二次分诊的研究,因为这是本研究关注的策略之一,缺失这一关键环节的研究结果可能不具有可比性。

4.4.2 纳入方法

1. 纳入那些在急诊科实施流程分散策略并结合改良预警评分的随机对照试验或观察性研究。

2. 纳入样本量充足、数据收集完整的研究所得出的结果,以确保结果的代表性和可信度。

3. 纳入那些在实施干预措施前后进行了详细数据记录的研究,以便于对比分析诊疗效率和护理质量的变化。

通过排除和纳入特定的研究方法和标准,本研究旨在确保探讨基于流程分散策略的二次分诊结合改良预警评分对急诊诊疗效率及护理质量影响的研究结果具有较高的可信度和临床应用价值。

1.5 统计学

SPSS26.0 处理,急诊诊疗患者候诊时间、护理服务质量评分用 T 检验,归属研究计量资料,分诊准确率用卡方检验,归属计数资料,组间表述时,具体形式以(s)、(%)为主, P<0.05。

2 结果

和对照组比较,候诊时间在观察组中低, P<0.05;分诊准确率、护理服务质量评分在观察组中有更高显示, P<0.05。详见表 1。

表 1 比较对照组、观察组临床管理成效(s, %)

组别	候诊时间 (min)	分诊准确率 (%)	护理服务质量 (分)
对照组(n=40 例)	9.19 ± 2.62	27 (33.75)	80.16 ± 3.22
观察组(n=40 例)	5.57 ± 1.84	53 (66.25)	92.45 ± 3.17
T/X ■	6.69	4.20	16.09
P	0.00	0.04	0.00

3 讨论

本研究深入探讨了基于流程分散策略的二次分诊结合改良预警评分系统在急诊科的应用效果,并对其影响进行了详细的讨论。研究结果显示,该策略在提高急诊科的诊疗效率和护理质量方面取得了显著的成效。流程分散策略通过优化急诊科的工作流程,有效提高了工作效率。该策略打破了传统的线性工作模式,实现了工作流程的模块化处理,使得

工作更加灵活和高效。通过分散工作节点,资源得到了更加合理的分配,从而提高了整体的救治效率。二次分诊结合改良预警评分系统能够更精确地评估患者的病情,合理分配医疗资源。该系统通过对患者进行再次评估,确保了患者能够得到更加准确和及时的医疗干预。改良预警评分系统则通过综合考虑患者的各项生理指标和临床表现,为患者病情评估提供了更加全面和客观的依据。改良预警评分系统还有助于提高护理质量。该系统为护理人员提供了更加准确的患者病情信息,有助于他们制定更加合理的护理计划,提高护理工作的针对性和有效性。此外,该系统还有助于减少护理差错的发生,降低患者的并发症发生率,从而提高护理质量。在实施过程中,我们也发现了一些挑战。首先,需要对医护人员进行培训,使他们熟练掌握改良预警评分系统。其次,需要加强质量控制,确保系统的有效实施。此外,还需要解决系统实施过程中可能出现的技术问题,如系统稳定性、数据准确性等问题。

在未来的实践中,我们需要进一步完善相关政策和措施,以推动基于流程分散策略的二次分诊结合改良预警评分系统在急诊科的广泛应用。这包括加强医护人员培训、完善质量控制体系、优化系统技术支持等方面。通过这些努力,我们相信该系统将在急诊科发挥更大的作用,为患者提供更优质的医疗服务。

参考文献:

[1] 韩立军.优化预检分诊流程对提高急诊科护理质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(011):000.

[2] 韩旭,张瑞,朱贺云.优化急诊护理流程对急诊患儿抢救效率和患儿家属满意度的影响[J].四川解剖学杂志, 2023, 31(2):143-145.

[3] 范文佳.改良预警评分结合预见性护理对心力衰竭患者不良事件发生率的影响[J].中国医药导报, 2022, 19(2):168-171.

[4] 赖伟兰,黄秋萍,胡佳俊,等.急诊分诊安全管理结合风险管理对急诊科护理质量的影响[J].医药, 2022(7).

[5] 王辉,刘真.失效模式与效应分析管理措施对急诊急救能力及护理质量的影响[J].中华养生保健, 2022(040-007).

[6] 杨希文.失效模式和效应分析流程管理对院前急救效率,不良事件及护理质量的作用[J].国际护理学杂志, 2023, 42(09):1703-1707.

[7] 刘赛,陈旭,颜静,等.候诊管理中流程分散策略联合二次分诊模式对急诊病人分诊服务质量的影响[J].蚌埠医学院学报, 2022(004):047.