

预检分诊管理制度对急腹症患者分诊准确性的影响

吕利清¹, 刘娟²

(1. 陕西省府谷县中医医院 外科, 陕西 榆林, 719499;
2. 陕西省延安市人民医院 门诊部, 陕西 延安, 716000)

摘要:目的 探讨预检分诊管理制度对急腹症患者分诊准确性的影响。方法 选取180例急腹症患者按照随机分组原则分组,对照组90例患者接受常规分诊,观察组90例患者接受预检分诊干预,对比2组患者相关情况。结果 观察组患者分诊准确率及抢救成功率均高于对照组($P < 0.05$);观察组患者候诊时间、确诊时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组患者对护理服务的满意程度高于对照组($P < 0.05$)。结论 针对急腹症患者实施预检分诊管理,可显著提高分诊准确率及抢救成功率,并缩短患者就诊时间,有利于提升患者对服务的满意程度。

关键词: 预检分诊; 急腹症; 分诊准确性; 候诊时间; 抢救成功率

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2018)20-058-03 DOI: 10.7619/jcmp.201820018

Effect of pre-examination and triage management system on the accuracy of triage in patients with acute abdominal diseases

LYU Liqing¹, LIU Juan²

(1. Department of Surgery, Fugu County Hospital of Traditional Chinese Medicine in Shaanxi Province, Yulin, Shaanxi, 719499; 2. Outpatient Department, Yan'an People's Hospital in Shaanxi Province, Yan'an, Shaanxi, 716000)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of pre-examination and triage management system on the accuracy of triage in patients with acute abdominal disease. **Methods** A total of 180 patients with acute abdominal disease admitted to our hospital were enrolled in the study. Patients were randomly divided into two groups, the control group ($n = 90$) was given routine nursing, and the observation group was given pre-examination and triage management system, the related conditions of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the accuracy of the diagnosis and the success rate of rescue were significantly higher in the observation group ($P < 0.05$). The waiting time and disease conforming time of the observation group were significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). The satisfaction of the nursing service in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Pre-examination and triage management for patients with acute abdomen can significantly improve the accuracy and success rate of triage, and shorten visit time, and improve the patient's satisfaction with the service.

KEY WORDS: pre-examination triage; acute abdominal disease; triage accuracy; waiting time; rescue success rate

急腹症是临床急诊科常见病,紧急接诊救治为急诊科的一项重要任务^[1],而及时、准确地对患者病情进行判定、筛选并开展有效治疗措施是避免患者病情恶化、提高患者救治成功率的关键^[2]。为提高对急腹症患者的分诊准确性,本研究将预检管理制度应用于急腹症患者的分诊中,现将应用效果分析如下。

键^[2]。为提高对急腹症患者的分诊准确性,本研究将预检管理制度应用于急腹症患者的分诊中,现将应用效果分析如下。

收稿日期: 2018-04-25 录用日期: 2018-06-28

基金项目: 陕西省科学技术研究发展计划项目(2013K12-12-04)

通信作者: 刘娟, E-mail: 714331505@qq.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2015 年 12 月—2017 年 12 月收治的 180 例急腹症患者进行研究, 并按照随机分组原则进行分组。对照组 90 例, 男 49 例, 女 41 例, 年龄 16~77 岁, 平均(42.69±4.86)岁, 其中急性阑尾炎 24 例、急性肠梗阻 19 例、急性胃炎 17 例、急性胆囊炎 15 例、急性胰腺炎 10 例、急性肠梗阻 5 例; 观察组 90 例, 男 51 例, 女 39 例, 年龄 17~78 岁, 平均(43.69±5.14)岁, 其中急性阑尾炎 25 例、急性肠梗阻 18 例、急性胃炎 16 例、急性胆囊炎 16 例、急性胰腺炎 12 例、急性肠梗阻 3 例。2 组患者基本资料对比, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 采用常规分诊方式处理, 即在接收到患者后, 护理人员及时了解患者基本情况, 包括年龄、性别、姓名等, 并及时判定患者病情; 对于严重患者, 如由救护车送达, 且伴有面色苍白、大量冷汗等现象者, 则提示病情较为严重, 需开通绿色通道, 及时进行救治处理; 对于非严重病情患者, 需按就诊次序排队就诊。

1.2.2 观察组: 采用预检分诊管理制度进行干预。① 成立预检分诊管理小组。小组成员包括护士长 1 名、副高级或以上级别的医生 1 名、具有 5 年工作经验的护士 2 名, 由护士长担任小组组长。② 预检护士培训及责任分工。对预检护士进行统一、系统的培训, 确保预检分检工作得到有效落实, 确保每班均有 2 名预检护士, 并由其负责就诊预检分诊台的接待工作; 具有 5 年经验的预检护士则主要负责分诊工作。③ 实施预检分诊流程。患者入院后, 由分诊台护士进行接待, 并了解患者基本情况, 根据疼痛时间、疼痛性质、诱发原因、病史等进行初步诊断。分诊护士对患者进行心率、血压、呼吸、体温等生命体征检查, 对可能危及患者生命安全的潜在因素进行排除, 并快速判定患者病情, 并根据患者病情严重程度优先安排危重患者就诊; 对于存在生命体征异常、昏迷等症状者, 需立即送入急诊抢救室抢救, 必要时可采用先抢救后收费流程, 做好对危重患者的紧急处理; 对于生命体征相对较为平稳者, 则需行腹部 CT、血常规、血尿淀粉酶等辅助检查, 在为临床医生后续诊疗提供有效参考依据的同时, 还能更

万方数据

加准确地了解患者情况和进行病情分级, 并能根据检查情况帮助患者预约所需科室。

1.3 观察指标

① 患者分诊准确率及抢救成功率; ② 患者候诊时间及确诊时间; ③ 患者对护理服务的满意程度, 采用本院自行拟定的问卷调查表评定患者的护理满意度, 量表主要包括候诊环境、候诊时间、信息沟通、护理质量、就诊次序等几项, 各项分别记 4、3、2、1 分, 总分为各项指标之和, >15 分为非常满意, $>10\sim15$ 分为满意, $>5\sim10$ 分为不满意, ≤ 5 分为非常不满意^[3]。

1.4 统计学分析

本研究数据均进行统计学分析, 分别采用($\bar{x}\pm s$)、 $[n(\%)]$ 形式表示计量资料、计数资料, 并分别开展 t 与 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者就诊准确率及救治成功率对比

观察组中, 就诊准确者 84 例, 就诊准确率为 93.33%, 救治成功者 89 例, 救治成功率为 98.89%; 对照组中, 就诊准确者 76 例, 就诊准确率为 84.44%, 救治成功者 81 例, 救治成功率为 90.00%。观察组患者的就诊准确率及救治成功率均显著高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 2 组患者候诊时间及确诊时间对比

观察组患者的候诊时间、确诊时间均显著短于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表 1。

表 1 2 组患者候诊时间及确诊时间比较($\bar{x}\pm s$) h

组别	候诊时间	确诊时间
对照组($n=90$)	0.53±0.06	4.56±0.68
观察组($n=90$)	0.24±0.03*	1.74±0.26*

与对照组比较, * $P<0.05$ 。

2.3 2 组患者护理总满意度比较

观察组患者对护理服务的满意程度显著高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

急腹症为临床常见病, 具有发病急、病情严重、发展快等特点, 对患者健康的负面影响极大, 严重时甚至可造成患者死亡, 临床医护人员必须予以充分重视^[4-5]。此类患者多伴有急性腹痛症

表 2 2 组患者护理满意度情况比较[n(%)]

满意程度	对照组(n=90)	观察组(n=90)
非常满意	45(50.00)	69(76.67)
满意	35(38.89)	20(22.22)
不满意	7(7.78)	1(1.11)
非常不满意	3(3.33)	0
总满意	80(88.89)	89(98.89)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

状,但由于该病可涉及多个科室,极易因患者挂错科室而导致治疗时机延误,造成误诊^[6]。尤其是近年来,随着人们对健康问题关注度的提升,急诊的拥挤现象也日趋严重,甚至可见大量非急诊患者涌入急诊,这也就在一定程度上延长了患者的就诊时间,甚至可对危重症患者的及时诊治造成影响^[7-8]。为改善此现象,医院必须充分重视急诊患者的分诊工作,这也对医院分诊护理人员的专业技能提出了更高的要求^[9-10]。

预检分诊管理的开展,可有效改善急诊拥挤现象,并有效减少误诊现象发生,对提高临床急救效率及改善抢救效果有重要价值。然而,目前中国多数医院的急诊分诊工作仍以症状、体征及经验为依据而开展,这在很大程度上影响了分诊的准确性^[11-12]。本研究为提高急腹症分诊的准确性,以预检分诊管理方法进行急诊分诊处理,成立专门的预检分诊小组,由具有丰富经验的预检分诊护士、资深临床医师及护士长共同组成,并由具有丰富经验的护士担任分诊工作,同时进行系统培训与考核,确保分诊护士熟练掌握急腹症的相关知识,从而为分诊护士及时、快速地对患者病情进行判断提供有效保障,对减少误诊现象发生与提高诊断效率有重要价值。同时,在分诊过程中坚持优先处理危重症患者的原则,及时识别、筛选危重症患者,并及时送入急诊抢救室进行救治,以尽可能缩短危重症患者的候诊时间,避免患者因长时间候诊而错失最佳治疗时机,影响治疗效果。对于非危重症患者,分诊护士则协助进行常规心电图检查、血淀粉酶检查、尿常规检查、腹部 CT 检查等,以便及时、准确地对患者病情进行分级,指导病情较为稳定的患者进一步寻求具体治疗科室,并告知挂号流程,从而实现患者分流效果,且上述辅助诊断还可为临床医生后续诊疗提供重要参考依据,可在提高工作效率的同时显著提升救

治成功率^[13-15]。

本研究结果表明,针对急腹症患者实施预检分诊管理,可显著提高分诊的准确率及抢救成功率,并缩短患者就诊时间,有利于提升患者对护理服务的满意程度。

参考文献

- [1] 余茂琼. 预检分诊管理制度对急腹症患者分诊准确性及临床价值探讨[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(3): 509-511.
- [2] 孙亚玲. 持续护理质量改进对国际医疗部门预检分诊准确率及满意度的影响[J]. 西部中医药, 2016, 29(12): 46-47.
- [3] 余良珍, 张晓乐, 叶天惠, 等. 两种预检分诊模式对三级综合医院儿科急诊分诊质量的影响[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(14): 1283-1287.
- [4] 郑若菲, 林羽, 简钢仁. 急诊预检分诊信息系统对危重患者病情分级的效果研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(24): 5-7.
- [5] 李彤. 信息化急诊预检分诊流程的构建及效果评价[J]. 上海护理, 2016, 16(5): 87-90.
- [6] 宋晓玲, 刘贤英, 龙晓秋. 改良早期预警评分系统对急诊胸痛患者预检分诊效果的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 19-21.
- [7] 梁启玲, 陈照坤, 黎裕萍. 柔性管理对骨科门诊预检分诊准确率及满意度的影响[J]. 护理学报, 2017, 24(22): 15-17.
- [8] 李梅, 金兰. 急腹症预检分诊正确性及急诊护理探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16): 185-186.
- [9] 陈晓蓉, 王小霞. 急诊预检分诊系统对儿科危急重症患儿分诊效果的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(6): 100-103.
- [10] 李梅, 金兰. 急腹症预检分诊正确性及急诊护理探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16): 185-186.
- [11] 郑兰凤. 急诊预检分诊流程提高分诊质量的探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(E02): 229-229.
- [12] 宋晓玲, 刘贤英, 龙晓秋. 改良早期预警评分系统对急诊胸痛患者预检分诊效果的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 19-21.
- [13] 张晓伟. 彩色多普勒超声在妇科急腹症诊断中的应用价值分析[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(9): 150-151.
- [14] 田华. 快速康复外科理念对急腹症手术患者术后康复的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(14): 54-57.
- [15] 梁栋, 卢明柱, 席艳峰. 腹腔镜在外科急腹症诊治中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(23): 168-169.