

The Standardized Construction in the Efficiency of Emergency Triage

Kun Li

Emergency Department of Chinese PLA General Hospital, Beijing
Email: zzuhongyijin@126.com

Received: Nov. 6th, 2016; accepted: Dec. 12th, 2016; published: Dec. 15th, 2016

Copyright © 2016 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To explore the standardized construction to improve the efficiency of emergency triage. **Methods:** 500 cases of emergency triage were collected as control group from author's hospital. After the implementation of standardized measures, 500 patients were randomly investigated as the experimental group. The experimental group was given standardized triage management scheme, including: standardized grading emergency triage, standardized triage settings and triage process, standardized triage management system and emergency plan, standardized responsibility training of full-time nursing staff. **Results:** In the experimental group, there was a significant improvement in the quality of emergency triage and satisfaction of service quality, from the original 89.77% to 97.77%, and the satisfaction rate improved 8%, which was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion:** The standardization construction of emergency triage can improve the efficiency of emergency triage and treatment rate of patients, enhance the nursing quality of emergency triage and overall quality of nursing staff, and enhance the hospital service image for a gilded sign-board; and it is worthy of promotion and application in the field of medical care.

Keywords

Standardized Construction, Quickly Improve, Emergency Triage

标准化建设对提高急诊分诊效率的初步探讨

李 坤

中国人民解放军总医院急诊科, 北京
Email: zzuhongyijin@126.com

收稿日期：2016年11月6日；录用日期：2016年12月12日；发布日期：2016年12月15日

摘要

目的：探讨标准化建设有效快速提高急诊分诊效率。**方法：**收集笔者所在三甲医院来院急诊分诊患者500名作为对照组，实施标准化措施后随机调查500名来诊患者为实验组，对实验组实施标准化的分诊管理方案，其中包括：标准化的急诊分级分诊、标准化的分诊设置和分诊流程、标准化的分诊管理制度与应急预案、标准化的专职护理人员职责培训等。**结果：**实验组对急诊分诊工作质量及服务满意度有明显的提升，由原来的89.77%提升至97.77%，满意度提升8%，具有统计学意义($P < 0.01$)。**结论：**通过标准化建设在急诊分诊工作中的有效开展，实现了标准化的管理，提高了急诊分诊有效率和患者的救治率、提升了急诊分诊护理质量和护理人员的整体素质，同时也提升了医院的窗口服务形象和金字招牌，值得在医疗护理领域推广与应用。

关键词

标准化建设，有效快速提高，急诊分诊

1. 引言

标准化管理在医院质量管理中具有重要作用，是提高医疗质量和发展专科技术的重要保证[1]，急诊分诊管理标准化、规范化与急诊分诊临床工作的质量及管理质量密切相关。前来急诊就诊患者往往起病时间短，病情发展速度快，病情多变复杂，或者在短时间内会接收大批量的患者，因此在进行急诊分诊工作时任务量大且病情复杂多样，会经常面临着各种突发事件，难以准确地对这些突发事件进行预测和防备。如果不能得到及时、准确、快速的有效分诊，则可能耽误患者最佳的治疗时机或危及生命。在实际的临床护理工作中往往会因为难以在较短的时间内对大批量的患者提供准确及时的护理而影响患者的满意度，导致护理质量难以提高影响护理效果[2]。因此建立标准化、规范化急诊分诊管理方案尤为重要。为了提高急诊分诊的整体医疗水平和管理质量，快速提高急诊分诊效率，提高危重病人抢救成功率，我科在现有《急诊分诊管理制度》的基础上制定了《急诊分诊标准化管理方案》，并将具体措施进行临床实施与推进，标准化方案的制定与实施不仅规范了急诊分诊管理，还进一步提高急诊分诊管理质量及临床工作质量；从而达到保证危急重症的病人优先得到救治，规范急诊病人分诊流程；提供病人预检分诊所需的设施与设备，规范急诊分诊管理，保证病人安全，保证病人服务的连续性与同质性目标。有效地使急诊就诊患者得到及时有效的治疗和护理，有效地减少护理风险，减少医患之间的纠纷，提高医疗护理的质量，提升急诊患者救治率。现将工作实施效果总结汇报如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

我科自2013年开始制定《急诊分诊标准化管理方案》，具体包括《急诊分诊标准》、《分诊流程标准》、《分诊护士职责标准》、《分诊管理制度标准》、《急诊分诊突发事件应急预案标准》等，2013年7月开始实施其标准，为了更好的落实标准，提高急诊分诊工作质量，快速提高急诊分诊效率，特制定并发放《急诊就诊患者分诊质量满意度调查表》，调查表均有调查人员指导患者或家属填写，发放1000份，收回1000份，调查成功率100%，随机选取实施标准化措施后的来急诊就诊患者500名为实验组，

选取标准化措施实施前急诊就诊患者 500 名为对照组,所选患者均为年龄 20~60 岁,平均年龄 44.23 ± 3.46 岁,初中以上文化水平,病情稳定、神志清楚、无认知和语言交流功能障碍者,自愿配合填写问卷调查,两组患者的年龄、受教育程度等基本资料比较无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。

2.2. 临床资料

参考国内外急诊分诊标准,结合临床实际情况,制定本科室急诊分级分诊标准,如表 1 所示。

2.3. 方法

2.3.1. 标准化的分诊流程

诊区标准设置:1) 将急诊区域划分为:分诊区、抢救间、诊疗区、留观区,四个区域,分诊护士根据患者的病情进行分级,并安排相应的区域就诊。2) 分诊设置:为了更加准确的判断患者的病情,在分诊台配备多功能监护仪(监测患者血压、心率、血氧饱和度)、体温计、血糖仪、和心电图机,分诊护士根据患者情况可对患者进行预监测,有效快速判定患者所分流的就诊区域。3) 分诊人员配备:急诊分诊设置两名护士,一名为年资高、临床经验丰富的老护士,带一名年资低的年轻护士,其中一名护士负责患者的病情评估、病史询问、初步监测生命体征、有效分流患者,另一名护士负责巡诊、快速导诊、协助分诊及健康宣教。同时分诊台配有导医员、保安员、挂号收费员、外送员、巡逻员,以保障和协调急诊分诊工作的有序进行。

分诊服务流程:分诊护士接诊后根据患者的病史及生命体征的测量,立即确定分诊级别,并以不同颜色进行明确标记,依据分诊标准安排相应的就诊区域和就诊秩序,即保证了极、危、重症患者得到及时有效地抢救治疗,又能保证普通急诊患者有序就诊,保证每位患者都可以在最短的时间内得到及时有效的治疗,降低了医疗风险的发生,保证了患者的生命安全。

2.3.2. 分诊护士职责标准

急诊分诊是急诊工作的重要功能环节,分诊质量与分诊护士的临床经验、专业知识、综合素质密切相关[3]。为了保证患者有效准确的快速分诊,分诊台特设置分诊专职护士,由 3 年以上急诊工作经验者方可有资质担当。两名分诊护士新老搭配,充分发挥“传、帮、带”的管理教学方法。定期对专职分诊护士进行专业知识、技能培训,其中培训内容包括:生命体征测量与判定、监护仪的调试与检测、心电图的检查与分析、分诊护士与抢救间护士的有效交接、有效沟通技巧、突发公共卫生事件处理能力、加

Table 1. Criteria of emergency triage

表 1. 急诊分级分诊标准

分类	级别	标准	标示	分诊	处理
极危重症	I级	生命体征不稳定,需要立即进行抢救,危及生命者(如心跳骤停、休克、呼吸衰竭、急性心梗等)	紫	立即入抢救间	心电监护,立即抢救
急重症	II级	生命体征不稳定,有潜在生命危险,危及生命者,(如呼吸困难、持续腹痛、心绞痛、活动出血不止者)	红	立即入抢救间	心电监护,随时抢救
重症	III级	生命体征不稳定,随时有病情恶化者(如高血压、高血糖、体温过高、剧烈腹痛、心律失常)	橙	心电监护,随时准备入抢救间	测量生命体征,10分钟内就诊
急症	IV级	有急性症状和体征,生命体征暂时相对平稳,没有生命危险者。	黄	立即入诊疗区	测量生命体征,30分钟内就诊
标准	V级	有急性症状,生命体征稳定,不会危及生命者	蓝	入诊疗区,待诊	测量生命体征,有序就诊
不急	VI级	无急性症状,生命体征稳定,不属于急诊范畴者	绿	无需分诊	门诊就医

强感染防控意识(接诊均需戴口罩、接触患者血液、体液、污染物、排泄物时均需戴手套)、加强法律意识和自身防范意识等。

2.3.3. 急诊分诊制度的完善与标准

根据 JCI (国际医疗卫生机构认证联合委员会)相关管理制度结合科室实际临床工作,在急诊科主任和总护士长的带领与监督下,制定《急诊分诊管理制度标准》与其它具体相关制度,尤其对危重病人抢救制度、查对制度、分级护理制度、交接班制度、消毒隔离制度等核心制度等进行了完善与标准化,急诊分诊各项管理制度和流程的规范化,就是把现有工作制度根据工作实际情况和需要去不断完善,并落实到实际工作中,做到医疗工作有规可依、有章可循,各项管理制度的健全是规范化管理的第一步,同时应强化岗位职责,强化个体责任承担,强化各级各类人员岗位责任[4]。急诊流程的环节多、细节多,各项管理和流程指引均本着一切以病人为中心的原则,既要方便病人,又要利于医护人员的工作,尽量减少中间环节,简化流程,注重细节,从细微之处做起,细到岗位,细到环节,细到项目,以提高效率优先[5]。

2.3.4. 急诊分诊应急预案的完善与标准化

根据 JCI (国际医疗卫生机构认证联合委员会)相关管理制度结合科室实际临床工作,制定《急诊分诊突发事件应急预案标准》,包括:突发公共卫生事件、突发大规模疫情事件、医闹事件、火灾事件、大批人员抢救事件等工作的应急预案与应急流程,定期组织分诊人员进行实习演练培训,保证各种突发事件发生时有序、有保障、有效进行。

3. 结果

在实施标准化分诊后的患者中调查,无论在分诊等候时间、分诊流程、分诊设置、分诊管理制度,还是应急处理流程及服务质量等方面其满意度都有明显的提高和改善,提高了患者的满意度,危重症患者得到及时救治,缩短的患者的等候时间,改善了就诊环境,提高了急诊分诊工作质量。标准化实施前后两组比较有差异($P < 0.05$),具有统计学意义。其调查统计结果如表 2 所示。

4. 讨论

随着现代医学科技突飞猛进的发展,各种先进设备、监测技术、复苏手段及高精尖技术的广泛开展,

Table 2. Work satisfaction questionnaire of emergency triage before and after the implementation of standardization
表 2. 标准化实施前后急诊分诊工作满意度调查表

项目	标准化改进前满意度% (n = 500)				标准化改进后满意度% (n = 500)			
	非常满意	较满意	一般	不满意	非常满意	较满意	一般	不满意
分诊时间	262 (52.4)	106 (11.2)	78 (15.6)	54 (10.8)	356 (71.2)	96 (19.2)	37 (7.4)	11 (2.2)
分诊流程	243 (48.6)	112 (22.4)	83 (16.6)	62 (12.4)	410 (82.0)	52 (10.4)	30 (6.0)	8 (1.6)
分诊设置	241 (48.2)	138 (27.6)	66 (13.2)	55 (11.0)	423 (84.6)	55 (11.0)	13 (2.6)	9 (1.8)
管理制度	270 (54.0)	105 (21.0)	75 (15.0)	50 (10.0)	395 (79.0)	75 (15.0)	17 (3.4)	13 (2.6)
应急预案	288 (57.6)	98 (19.6)	66 (13.2)	48 (9.60)	378 (75.6)	80 (16.0)	22 (4.4)	20 (4.0)
服务质量	257 (51.4)	134 (23.8)	71 (14.2)	38 (7.6)	407 (81.4)	67 (13.4)	20 (4.0)	6 (1.2)
P值	<0.05							

对急诊工作提出了更高更新的要求，如何进一步巩固标准化管理的成果及适应发展的进一步需要，是管理者仍需探讨的方向。传统的急诊分诊工作流程简单、设备配备不足、护理服务意识差，水平低，患者的病情不能及时观察到位，往往延误患者的就诊时间，耽误患者的黄金救治时间，从而，降低患者的就诊效率和就诊质量，存在着诸多医疗风险和隐患，因此传统的分诊模式远远跟不上现代医学突飞猛进发展的脚步。自 2013 年以来，我科为了改变传统的管理模式，现对急诊分诊工作进行标准化建设的有效开展，《急诊分诊标准化管理方案》的制定、实施与推广，我科急诊分诊的具体工作在原有的基础上进行改革与完善，实现了标准化管理，提高了危急重症患者的救治率、提高了急诊分诊快速有效分诊率、提升了急诊分诊护理质量、提高了护理人员整体素质，同时也提升了医院的窗口服务形象和金字招牌，值得在医疗护理领域推广与应用。

参考文献 (References)

- [1] 任真年. 现代医院医疗质量管理[M]. 北京: 人民军医出版社, 2003: 25.
- [2] 王秀萍, 等. 急诊分诊安全管理模式对急诊护理质量的影响[J]. 内科, 2012, 7(5): 555-556.
- [3] 罗玉英. 标准化分诊应对门诊安全问题分析与对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2009, 30(24): 3157-3158.
- [4] 章捷. 急诊护理规范化管理讨论[J]. 中国中医急症, 2010, 19(5): 881-882.
- [5] 冯丽婵. 急诊科标准化管理模式的探讨[J]. 中国护理研究, 2015, 8(29): 2800-2801.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: acm@hanspub.org