

[DOI]10.12016/j.issn.2096-1456.2018.08.013

· 防治实践 ·

分级分区诊疗在口腔专科医院急诊科的应用

林桂珍¹, 陈蕾¹, 李梅¹, 侯雅蓉¹, 方炫炜², 任飞¹

1. 南方医科大学口腔医院综合急诊科, 广东 广州(510280); 2. 南方医科大学口腔医学院, 广东 广州(510515)

【摘要】 目的 探讨病情分级分区诊疗在口腔专科医院急诊科的应用效果。方法 随机选取2016年4月—2016年7月在南方医科大学口腔医院急诊科就诊的急诊患者150例作为实施分级分区诊疗前的对照组,同时选取2016年8月—2016年11月就诊的150例急诊患者实施分级分区诊疗后为观察组。对照组采用传统护理工作处置模式,观察组采用病情分级分区诊疗模式。对比2组患者的就诊效率(候诊时间、开单检查时间、开始治疗时间)、患者对护理分诊工作管理的满意度的差异性。结果 观察组患者与对照组患者相比,在候诊时间(min)(25.63 ± 8.75 vs 35.57 ± 10.60 , $t = -8.52$, $P < 0.001$)、开单检查时间(min)(24.80 ± 7.90 vs 39.23 ± 12.42 , $t = -12.01$, $P < 0.001$)和开始治疗时间(min)(28.67 ± 9.37 vs 40.47 ± 10.86 , $t = -10.08$, $P < 0.001$)方面,观察组均低于对照组,差异均有统计学意义;观察组患者对护理分诊工作管理的满意度(96.67%)高于对照组(85.33%),差异有统计学意义($\chi^2 = 17.647$, $P = 0.001$)。结论 对口腔急诊患者按照病情的轻重和急危程度进行分级分区诊疗,可以保证优先救治危重患者,安全有效地开展急诊工作,提升急诊医疗服务管理的效率和质量。

【关键词】 口腔医院; 急诊科; 分级分区; 急诊患者; 就诊效率; 满意度

【中图分类号】 R78 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2096-1456(2018)08-0541-04

【引用著录格式】 林桂珍,陈蕾,李梅,等. 分级分区诊疗在口腔专科医院急诊科的应用[J]. 口腔疾病防治, 2018, 26(8): 541-544.

Application of the triage and acuity scale in the emergency department of stomatological hospital LIN Gui-zhen¹, CHEN Lei¹, LI Mei¹, HOU Yarong¹, FANG Xuanwei², REN Fei¹. 1. Department of Dental Emergency, Stomatological Hospital, Southern Medical University, Guangzhou 510280, China; 2. School of Stomatology, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China

Corresponding author: REN Fei, Email: renfei1996@126.com, Tel: 0086-20-84446867

【Abstract】 Objective This study aims to explore the effect of practice on the triage and acuity scale in the emergency department of Stomatological Hospital. **Methods** 150 emergency patients admitted to the emergency department from April 2016 to July 2016 were randomly selected as the control group before the implementation of graded district diagnosis and treatment, and 150 emergency patients admitted from August 2016 to November 2016 were selected as the observation group after the implementation of graded diagnosis and treatment. The control group was treated with the traditional nursing treatment mode, and the observation group adopted the triage and acuity scale mode. The efficiency of treatment for the patients and the degree of satisfaction of the patients in terms of the nursing work was compared between the two groups (waiting time, checkup time, start treatment time). **Results** A comparison of the patients in the observation group and control group showed that the waiting time (min)(25.63 ± 8.75 vs 35.57 ± 10.60 , $t = -8.52$, $P < 0.001$), the time of accepting examination (min)(24.80 ± 7.90 vs 39.23 ± 12.42 , $t = -12.01$, $P < 0.001$) and the starting time of treatment (min)(28.67 ± 9.37 vs 40.47 ± 10.86 , $t = -10.08$, $P < 0.001$) were significantly lower in the observation group than the control group ($P < 0.05$). The degree of satisfaction with the nursing work for the patients in the observation group (96.67%) was higher than that of the control group (85.33%), and this difference was statistically signifi-

【收稿日期】 2018-05-11; **【修回日期】** 2018-06-05

【基金项目】 广东省医学科研基金项目(B2018119)

【作者简介】 林桂珍, 主管护师, 专科, Email: 1159260761@qq.com

【通信作者】 任飞, 主任医师, 硕士, Email: renfei1996@126.com

cant ($\chi^2 = 17.647, P = 0.001$). **Conclusion** The application of a triage and acuity scale in the diagnosis and treatment of stomatological emergency patients according to the severity and urgency of disease can ensure the priority of treatment in critically ill patients, the safe and efficient performance of emergency work, and improvements to the efficiency and quality of emergency medical services.

【Key words】 Stomatological hospital; Emergency department; Triage and acuity scale; Emergency patients; Efficiency; Satisfaction

分级分区诊疗是指分诊人员依照分诊标准将患者分诊至相应的级别,并安排患者就诊的优先次序及区域^[1]。发达国家如澳大利亚、英国、加拿大等均先后构建并应用了分级分诊标准^[2-3]。近年来,随着急诊医疗服务需求的持续增长,中国部分地区综合医院^[4-6]也先后制定了临床医学急诊分级分诊标准并取得一定成果。但口腔专科医院急诊病人分级诊疗指引制度尚未建立,缺乏符合口腔专科特色的分级分区诊疗标准。因此,如何对急诊患者进行快速、准确地分诊,使急诊工作安全、有序地进行,对口腔医院急诊科建设及护理管理提出了新的要求。本文将探讨病情分级分区诊疗在口腔专科医院急诊科的应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机选取2016年4月—2016年7月在南方医科大学口腔医院急诊科就诊的急诊患者150例,作为实施分级分区诊疗前的对照组,其中男72人,女78人,年龄2~92岁,中位年龄38.5岁;选取2016年8月—2016年11月在南方医科大学口腔医院就诊的150例急诊患者为实施分级诊疗后观察组,其中男69人,女81人,年龄1.5~89岁,中位年龄36岁。两组患者在性别、年龄及疾病类型的比较,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用传统的护理分诊工作模式 护士凭临床经验判断病情的轻、中、重,以此安排患者的救治顺序。病情严重患者优先安排救治,其他患者按顺序安排就诊。

1.2.2 观察组采用分级分区的诊疗模式,具体如下。

按病情分级就诊:2016年8月南方医科大学口腔医院参考国家卫生部的《医院急诊科规范化流程》(WS/T390-2012)^[7]的3区4级分诊框架,制定了《急诊患者分级诊疗指引》,按照患者病情的

轻重缓急和急危程度分为4级。1级,濒危患者。病情可能随时危及生命,需立即采取抢救生命的干预措施;2级,危重患者。生命体征不稳定,病情有可能在短时间内进展至1级,如颌面部严重外伤、口腔大出血、口底多间隙感染(口底广泛性肿胀),应尽快安排诊治(<10 min);3级,急症患者。一般性口腔急诊,如急性牙髓炎、急性根尖周炎、急性冠周炎、关节脱位、牙外伤等^[8],患者就诊时明确没有在短时间内危及生命或严重致残的征象,应在一定时间段内安排就诊;4级非急症患者,患者就诊时没有急性发病症状,按秩序排队候诊。

分区管理:在空间布局上将急诊科分为红、黄、绿3个区域。1级、2级患者进入红区抢救或诊疗。3级患者在黄区内诊疗并密切观察病情变化,病情恶化者即刻送入红区抢救;4级患者在绿区内按秩序候诊。急救设备和药物放置于红区和黄区之间,随手可取。急诊指引和须知公示于候诊大厅,让患者能及时寻求医护人员的帮助,得到及时、恰当的救治。

分级分诊流程:分诊护士根据南方医科大学口腔医院《急诊患者分级诊疗指引》,对急诊患者进行基本病史询问,结合患者的主诉及症状,快速评估患者的病情并分级,准确指引患者到相应的区域救治或诊疗。分诊工作由综合急诊科工作3年以上的护士担任,科主任护士长对全体护士进行分诊工作同质化培训,培训结束经考核合格后才能上岗。急诊患者到科室后由分诊护士根据病情进行预检分诊,如有明确症状和体征的患者,经医生确认后于分诊前做相关检查^[9]。

1.3 评价指标

比较2组患者就诊效率(候诊时间、开单检查时间、开始治疗时间)和患者对护理分诊工作管理满意度。

1.4 统计方法

采用SPSS 22.0统计软件进行处理,计量资料采用均数±标准差表示,采用 t 检验统计分析,计

数资料采用率(%)表示,采用 χ^2 检验统计分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者就诊效率和患者对护理分诊工作管

理满意度的比较。观察组患者在候诊时间、开单检查时间和开始治疗时间均少于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$,表1);观察组患者对护理分诊工作管理满意度均高于对照组,差异均有统计学意义($\chi^2 = 17.647, P < 0.05$,表2)。

表1 两组患者就诊效率比较

时间	候诊时间	开单检查时间	开始治疗时间
观察组	25.63 ± 8.75	24.80 ± 7.90	28.67 ± 9.37
对照组	35.57 ± 10.60	39.23 ± 12.42	40.47 ± 10.86
<i>t</i> 值	-8.52	-12.01	-10.08
<i>P</i> 值	< 0.001	< 0.001	0.003

表2 两组患者对护理分诊工作管理满意度比较

时间	非常满意	满意	不满意	非常不满意	总满意	χ^2 值	<i>P</i> 值
观察组	89(59.33)	56(37.33)	5(3.33)	0(0.00)	145(96.67)	17.647	0.001
对照组	62(41.33)	66(44.00)	15(10.00)	7(4.67)	128(85.33)		

3 讨论

3.1 口腔专科医院急诊科分级分区诊疗的意义

急诊患者数量的增加是造成急诊科拥挤的基本因素^[10],据资料显示,在急诊科就诊的患者中只有20%属于真正意义上的急诊患者^[11],急诊资源消耗大,往往耽误了真正急诊患者的救治。口腔急诊人数也在持续的增长,据北京大学口腔医院统计,该院2015年急诊患者人数达9万多人次^[12]。由于口腔急诊具有专科性强、病情急迫、患者流量大、病种复杂,往往导致患者或其家属情绪焦躁、对医务人员服务态度极其敏感,再加之诊疗环境嘈杂等因素^[13],容易诱发医疗纠纷和投诉。因此,南方医科大学口腔医院制定了口腔急诊分级分区诊疗指引并实施应用,使分诊工作清晰明了,分诊护士在分诊时有章可循、有据可依,确保了急诊的有序,提高了工作效率及患者满意度。

3.2 分级分区诊疗的有效实施

为了有效实施分级分区诊疗,科主任及护士长运用多媒体讲课、情景演示、分组讨论等方式,对全体护士进行预检分级分诊同质化培训,包括资料的填写、分诊方法、分诊流程、应急处理措施等,使分诊护士熟练掌握分诊技巧,准确判断口腔急症患者并能快速地分诊。通过培训,充分发挥了护士的主观能动性,服务意识得到进一步提高。

3.3 分级及分区诊疗的应用效果

本研究显示,护士根据指引准确、快速地按病情分级分诊,对有明确症状和体征的患者,经医生确认后于分诊前及时开单做影像学等相关检查,大大缩短了急诊患者的候诊时间和开单检查时间。由于前期工作准备充分,资料齐全,医生能根据病史资料快速做出诊治,缩短了候诊时间。实践表明,观察组患者对护理分诊工作管理满意度显著高于对照组,观察组患者在候诊时间、开单检查时间和开始治疗时间均显著少于对照组,说明实施分级及分区诊疗能提高患者的就诊效率及患者满意度,提高护理分诊工作管理质量。

综上所述,对口腔急诊患者按照病情的轻重缓急和急危程度进行分级分区诊疗,可以保证优先救治危重患者,安全有效地开展急诊工作,提升急诊医疗服务管理的效率和质量。

参考文献

- [1] 郭芝廷. 急诊预检分级分诊标准的构建研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2015.
- [2] Leeies M, Ffrench C, Strome T, et al. Prehospital application of the Canadian triage and acuity scale by emergency medical services[J]. CJEM, 2017, 19(1): 26-31.
- [3] Grouse AI, Bishop RO, Bannon AM. The Manchester triage system provides good reliability in an Australian emergency department[J]. Emerg Med J, 2009, 26(7): 484-486.

- [4] Chang W, Liu HE, Goopy S, et al. Using the five-level Taiwan triage and acuity scale computerized system: factors in decision making by emergency department triage nurses[J]. Clin Nurs Res, 2017, 26(5): 651-666.
- [5] Jiang HL, Chan CP, Leung YK, et al. Evaluation of the recognition of stroke in the emergency room (ROSIER) scale in Chinese patients in Hong Kong[J]. PLoS One, 2014, 9(10): e109762.
- [6] Lin GX, Yang YL, Kudirka D, et al. Implementation of a pediatric emergency triage system in xiamen, China[J]. Chin Med J (Engl), 2016, 129(20): 2416-2421.
- [7] 陶蓉, 甘秀妮, 戢芳. 《医院急诊科规范化流程》分诊标准在临床急诊工作中的应用实践[J]. 重庆医学, 2016, 45(19): 2629-2631.
- [8] 钱虹. 儿童牙外伤的风险因素及其预防策略[J]. 口腔疾病防治, 2017, 25(8): 477-481.
- [9] 孙伟, 姬爱平, 王洪. “SOAP”分诊法优化口腔急诊预检分诊管理实践[J]. 中国护理管理, 2013, 13(11): 111-112.
- [10] 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.
- [11] 李春盛, 李宁, 高居忠. 大型综合医院急诊科运用ABC模式的实践[J]. 中华医院管理杂志, 2002, 18(9): 559-561.
- [12] 姬爱平. 劳动节坚持24小时开诊的劳模口腔科室——北京大学口腔医院急诊科[N]. 中国医学论坛报·今日口腔, 2018-04-30 (5-6版).
- [13] 任飞, 李梅, 兰泽栋, 等. 口腔专科医院综合急诊科建设与流程优化管理[J]. 现代医院, 2018 (1): 15-17.

(编辑 罗燕鸿, 曾曙光)

· 短讯 ·

欢迎订阅2019年《口腔医学研究》杂志

《口腔医学研究》(原名口腔医学纵横)为武汉大学口腔医学院主办、国内外公开发行的口腔医学专业学术期刊。是科技部中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊),《中文核心期刊要目总览》核心期刊,美国《化学文摘》、俄罗斯《文摘杂志》、波兰《哥白尼索引》(国际医学科学数据库)收录期刊。

《口腔医学研究》创刊于1985年6月,现任主编为陈智教授,编委会由全国各大口腔医学院校各学科专家组成。《口腔医学研究》创刊30多年来,始终坚持刊物的科学性、实用性,面向院、系和基层,以普及、提高、服务为宗旨。最快捷地报道国内外口腔医学的新进展、新技术,为口腔医学临床和科研及教学服务,为读者服务。辟有专家论坛、基础研究论著、临床研究论著、讲座、专业英语、综述、病例报道、学术动态、会务消息等栏目,读者对象为全国各地口腔医疗、教学、科研人员,口腔专业学生、护理、医技人员等。《口腔医学研究》也可为国内外各医疗器械、材料、药品和保健牙膏生产商或经营商刊登广告,是国家认定的处方药广告的宣传媒体。

《口腔医学研究》为月刊,每月28日出版。每期定价7.00元,全年12期,共84.00元(含邮资),欢迎广大读者到当地邮局订阅。如错过邮局订阅时间,可随时向编辑部邮购。编辑部地址:武汉市洪山区珞瑜路237号武汉大学口腔医学院,邮政编码:430079。电话:027-87686117,传真:027-87873260。http://www.kqxyj.com, E-mail:kqxyj@163.com。

《口腔医学研究》国内统一刊号:CN 42-1682/R,国际标准出版物号:ISSN 1671-7651。国内总发行:湖北省邮政报刊发行局,邮发代号38-119。国外总发行:中国国际图书贸易总公司(北京399信箱),国外代号6427BM。广告经营许可证号:4201004000419。