

门急诊绿色通道流程管理优化及实施效果探究

莫绍鸿

岑溪市人民医院 广西岑溪 543200

【摘要】目的 了解门急诊绿色通道流程管理优化及实施效果。**方法** 采集2014年4月-2018年11月100例门急诊患者随机数字表分组。常规流程管理组对于门急诊患者开展门急诊常规流程管理,绿色通道流程优化管理组开展门急诊绿色通道流程优化管理。分析患者家属的满意度;候诊的平均时间;管理前后患者APACHEII评分值、血氧饱和度;死亡率。**结果** 绿色通道流程优化管理组患者家属的满意度、APACHEII评分值、血氧饱和度、候诊的平均时间、死亡率均显著和常规流程管理组比较有优势, $P < 0.05$ 。**结论** 门急诊患者行门急诊绿色通道流程优化管理效果确切。

【关键词】 门急诊;绿色通道流程管理优化;实施效果

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-169-02

门急诊患者需要在入院后快速接受诊断和治疗,若时间延误,这段期间容易增加各种并发症,导致生命风险加大和治疗难度增加。门急诊绿色通道流程优化管理治疗门急诊患者快速得到就诊和提高抢救成功率的关键^[1]。本研究采集2014年4月-2018年11月100例门急诊患者随机数字表分组。常规流程管理组对于门急诊患者开展门急诊常规流程管理,绿色通道流程优化管理组开展门急诊绿色通道流程优化管理。分析患者家属的满意度、候诊的平均时间、管理前后患者APACHEII评分值、血氧饱和度、死亡率,分析了门急诊绿色通道流程管理优化及实施效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集2014年4月-2018年11月100例门急诊患者随机数字表分组。绿色通道流程优化管理组50例,男27例,女23例;年龄22-79岁,平均 (43.78 ± 2.21) 岁。体重41-82kg,平均 (62.21 ± 2.78) kg。入院距离发病的时间最短是1小时,最长是8小时,平均 (4.21 ± 1.71) 小时。常规流程管理组50例,男27例,女23例;年龄21-79岁,平均 (43.11 ± 2.28) 岁。体重41-83kg,平均 (62.19 ± 2.11) kg。入院距离发病的时间最短是1小时,最长是9小时,平均 (4.25 ± 1.35) 小时。两组一般资料有较强可比性。

1.2 方法

常规流程管理组对于门急诊患者开展门急诊常规流程管理,绿色通道流程优化管理组开展门急诊绿色通道流程优化管理。(1)优化团队,明确相关职责。建立流程团队,促使责任明确,并改进和协调流程的各个方面,为门急诊患者提供紧急绿色通道,确保整个治疗过程均顺畅。(2)优化和完善管理体系。具体而言,它包括建立急救技能培训和评估系统,

灵活转运系统,安全管理系统,分级急救系统和病人转运系统。加强护理人员的急救技能培训,制定系统标准的急救技能培训标准。进一步培训急诊科护士,提高其急救护理能力。定期对各级急诊科护理人员进行心肺复苏,气管插管等常见急救技能的培训。(3)优化门急诊患者病情评估和分级管理。根据入院和管理的条件将门急诊患者分为不同等级,根据不同等级确定优先救治调节。(4)优化急救过程。对于症状、体征和病情不同的门急诊患者,采取相应的急救策略。对于心跳和呼吸停止的门急诊患者,应立即治疗心肺复苏。对于危重病人,护理人员应立即给予氧气,止血和生命体征观察。

(5)优化后处理。在急救之后,门急诊患者应该转运并且应该安抚家人,以获得门急诊患者家属的配合,减少纠纷的发生^[2]。

1.3 观察指标

分析比较两组患者家属的满意度;候诊的平均时间;管理前后患者APACHEII评分值、血氧饱和度;死亡率。

1.4 统计学处理

SPSS18.0软件分别对数据进行t、 χ^2 处理, $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 两组家属满意度分析比较

绿色通道流程优化管理组家属满意度相对常规流程管理组更高, $P < 0.05$ 。常规流程管理组家属满意度是60%,绿色通道流程优化管理组家属满意度是80%。

2.2 管理前后APACHEII评分值、血氧饱和度分析比较

管理前两组APACHEII评分值、血氧饱和度相似, $P > 0.05$;管理后绿色通道流程优化管理组APACHEII评分值、血氧饱和度优于常规流程管理组, $P < 0.05$ 。如表1。

表1: 管理前后APACHEII评分值、血氧饱和度分析比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时期	APACHEII 评分值	血氧饱和度 (%)
绿色通道流程优化管理组	50	管理前	21.13 $\pm$ 3.24	51.02 $\pm$ 2.21
		管理后	10.24 $\pm$ 0.11	85.15 $\pm$ 5.22
常规流程管理组	50	管理前	21.25 $\pm$ 3.26	51.57 $\pm$ 2.24
		管理后	14.11 $\pm$ 1.56	75.20 $\pm$ 5.22

2.3 两组候诊的平均时间分析比较

绿色通道流程优化管理组候诊的平均时间优于常规流程管理组, $P < 0.05$,绿色通道流程优化管理组候诊的平均时间是24.14 $\pm$ 3.56分钟。常规流程管理组候诊的平均时间分

别是38.24 $\pm$ 10.11分钟。

2.4 两组死亡率分析比较

绿色通道流程优化管理组死亡率低于常规流程管理组, P

(下转第171页)

带教老师加强指导和示范,并认真讲解操作的步骤、要点及注意事项。锻炼护生的自信,熟练掌握疾病的健康指导常识及一般的康复指导知识,以取得患者的信任和合作,从而增加实际动手的机会,提高操作技能。

2.6 及时掌握护生的心理需要,实习初期的紧张和自卑心理,常使护生面对病人束手无策,面对带教老师无所适从,面对护理操作陷入茫然。老师应及时发现问题,指出其存在的问题,肯定正确的操作。

2.7 在决定批评学生之前,应全面了解学生所犯错误的前因后果,尽量预防和克服感知中的偏见,然后仔细评估学生的个性心理特征,选择合适的批评方法。在批评护生错误行为的同时,要给予正确的示教,否则学生会无所适从,不知道如何去改正,甚至会扭曲教师的本意。在首次批评后,应评价此次批评的效果,若没有达到预期的目标,应找出失败的原因。

2.8 加强护生的自我防护意识,减少职业损伤护生由于操作不熟练,不适应快节奏的工作方式和对工作环境的生疏,造成职业损伤的危险性增大。在进入临床实习之前,应对护生进行职业损伤防护知识教育,以提高护生的自我防护意识和能力。带教老师在日常工作中要求护生严格遵守规范化操作的流程,尽力减少受损伤的危险性,一旦发生损伤,应及时处理。

2.9 更新带教模式,传统的“一对一”的护理带教模式已经不适用于当代的护理发展。在临床教学中,带教老师应积极鼓励护生勇敢担任“小老师”的角色,让其进行基础护理操作示范、组织护理查房和护理小讲课等工作。可运用以问题为基础的教学法(problem-based learning, PBL)于临床教学,以学生为主体以临床问题来激发学生的学习动力,引导学生把握学习内容,强调从问题着手应用知识去分析和解决,

核心是将基础科学和临床实践相结合的一种探索式教育方法^[7]。

3 讨论

目前临床带教已在各大医院与医疗、科研并重,对护生正确实施素质教育,实现临床实习宗旨和教学目标,是培养德才兼备的实用型护理人才的关键。系统的组织管理是确保临床带教质量的前提,科学带教计划是有效实施临床带教的基础,带教老师的优化是临床带教的关键,严格护生教育管理是确保临床带教顺利实施的保障。通过发现带教中存在的问题并指定对策予以及时的更正,可以有效地提高护生的临床工作能力、自我防护能力、沟通技巧,并且对每一位患者做到主动、热情的服务,对护理工作的意义也有了重大改观,通过带教教师的努力、自身素质和带教水平也有所进步,患者满意程度及临床护理质量也随之提高。

参考文献:

- [1] 赵小平. 护理1临床教学中医疗纠纷的防范[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(12): 1201.
- [2] 王红姣, 孙继良, 刘玲. 关于强化护理管理中的法律意识的思考[J]. 实用护理杂志, 2000, 16(1): 46.
- [3] 张红梅, 张和平, 吴洁. 护理传统习惯中潜在法律问题的分析对策[J]. 中国医院管理, 2001, 21(9): 51.
- [4] 蒋运兰, 王芳, 孙姝. 实习护生对临床带教反馈的调查分析与对策[J]. 中国护理管理, 2(05), 5(2): 23-25.
- [5] 武旭, 张洵. 图书馆学研究在建设性批评[J]. 图书情报工作, 1997, 11: 14-17.
- [6] 徐云, 范怡. 护士实习生职业损伤现状的调查与对策[J]. 一E海护理, 2003, 3(3): 40-41.
- [7] 张俊娥, 尤黎明. 护理理论和实践: 现实中的差距[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(6): 432-434.

(上接第169页)

< 0.05 , 绿色通道流程优化管理组死亡率是10.00%, 常规流程管理组死亡率是26.00%。

3 讨论

急诊科的紧急绿色通道适用于各类重症患者, 门急诊绿色通道流程优化管理的实施可通过优化和完善治疗和应急程序将有助于提高工作效率和治疗效果, 减少医患之间的纠纷, 提高医院的竞争力^[3-4]。急诊科是危重病人早期诊断和早期治疗的第一线。紧急急救水平直接反映了医院的医疗水平。门急诊绿色通道流程优化管理的建立是危重病人最急需的一种救治机制, 可提高抢救成功率。门急诊绿色通道流程优化管理改进和实施了原有的门急救绿色通道流程, 有效提高了急诊和重症患者的成功率, 缩短了疾病的评估时间和救治时间, 提高了抢救成功率, 提高了患者满意度^[5-7]。

本研究中, 常规流程管理组对于门急诊患者开展门急诊常规流程管理, 绿色通道流程优化管理组开展门急诊绿色通道流程优化管理。结果显示, 绿色通道流程优化管理组候诊的平均时间优于常规流程管理组, $P < 0.05$, 绿色通道流程优化管理组候诊的平均时间是 24.14 ± 3.56 分钟。常规流程管理组候诊的平均时间分别是 38.24 ± 10.11 分钟。绿色通道流程优化管理组死亡率低于常规流程管理组, $P < 0.05$, 绿

色通道流程优化管理组死亡率是10.00%, 常规流程管理组死亡率是26.00%。

综上所述, 门急诊患者行门急诊绿色通道流程优化管理效果确切。

参考文献:

- [1] 王海峰. 优化急诊绿色通道流程管理在急危孕产妇应用效果分析[J]. 系统医学, 2018, 3(08): 160-162.
- [2] 吴银萍. 优化门急诊绿色通道流程管理的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(50): 193-194.
- [3] 王小容. 急诊绿色通道护理流程在老年急性缺血性脑卒中患者救治中的效果[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(03): 445-447.
- [4] 裴若燕. 急诊绿色通道护理流程在急性缺血性脑卒中患者救治中的效果[J]. 哈尔滨医药, 2016, 36(02): 199-200.
- [5] 凌春燕. 门急诊绿色通道流程管理优化效果评价[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(12): 1830-1831.
- [6] 黄金姣, 梁金清, 陶品月, 吴姣华, 黄翠青. 优化门急诊绿色通道流程管理的效果评价[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(13): 1170-1171.
- [7] 张凤莲. 急诊绿色通道流程在急危重病人救治中的应用体会[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(10): 48.