

疑难病例分诊的追踪学习在门诊分诊培训中的应用

张华君,程晓琳

(武汉大学中南医院体检中心,湖北武汉,430071)

[摘要] **目的** 探讨疑难病例分诊的追踪学习在门诊分诊培训中的应用效果。**方法** 2016年6月至9月对就诊需分诊的患者做好分诊疑难病例追踪登记,并落实个案学习计划。比较实施前后的疑难病例分诊与追踪结果一致的比例和由于护士分诊原因导致护理投诉所占的比例。**结果** 实施后疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例高于实施前,实施后护士分诊原因导致的护理投诉比例低于实施前,前后比较,差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。**结论** 疑难病例追踪学习能提高门诊分诊正确率以改善及患者就医体验。

[关键词] 疑难病例;预检分诊

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)11-0050-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.11.013

Application of follow-up learning of difficult cases triage in outpatient triage training

Zhang Huajun, Chen Xiaolin//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(11):50.

(Health Examination Center, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan,430071,China)

[Abstract] **Objective** To investigate the effectiveness of follow-up learning of difficult cases triage in outpatient triage training. **Methods** From June 2016 to September, on-duty nurses were required to register the difficult cases who needed to follow up. The case study plan was implemented. The consistency between difficult cases triage and the follow-up results and the rate of complaints from triage were compared between pre- and post-implementation of triage training. **Results** The rate of consistency between the difficult

[收稿日期] 2017-08-12

[作者简介] 张华君(1968-),女,湖北武汉人,副主任护师,硕士,主要从事护理管理及临床护理工作。

预检分诊的核心包括正确的时间、正确的地点、正确的患者和正确的医疗护理^[1-2]。门诊预检分诊是护理人员根据患者的主诉及主要的临床症状

- [4] 肖霞.老年病房临床护士关怀能力调查分析[J].中国护理管理,2009,9(6):35-37.
- [5] 徐玉兰,肖菲,刘义兰,等.临床护士人文关怀品质的调查[J].护理学杂志,2014,29(9):56-58.
- [6] 郭瑜洁,孟萌,姜安丽.护理人文关怀教育发展现状的分析与思考[J].解放军护理杂志,2010,27(9A):1317-1319.
- [7] 胡斌春.新医改形势下护理人文精神培育的思考[J].护理与康复,2012,11(4):303-304.
- [8] 杨辉.巴林特小组[J].中国全科医学,2007,10(13):1077-1079.
- [9] LUSTIG M. Balint groups-an Australian perspective[J]. Australian Family Physician, 2006, 35(8):639-642, 652.
- [10] VAN ROY K, VANHEULE S, INSLEGERSN R. Research on balint groups: a literature review[J]. Patient Educ Couns, 2015, 98(6):685-694.
- [11] 吴文源.心身医学基本技能[M].上海:同济大学出版社,2009:200-207.
- [12] COATES C. The Caring Efficacy Scale: nurses' self-reports of caring in practice settings[J]. Advanced Practice Nursing Quarterly, 1997, 3(1):53-59.
- [13] WATSON J. Assessing and measuring caring in nursing and health science (second edition): summary of each instrument for measuring care New York: Springer Publishing Company, 2008:167.
- [14] 黄行芝,刘义兰,杨春.关怀护理学[M].北京:人民军医出版社,2009:159-170.
- [15] LEININGER M. Care the essence of nursing and health [M]. NJ: Charles B Slack, 1984:12.
- [16] 苏伟才,孟哲慧,徐璟.肿瘤专科护士人文关怀品质现状及影响因素调查[J].护理学杂志,2013,28(24):4-6.
- [17] 刘于晶,姜安丽.上海市部分综合性医院护士人文关怀品质现状调查与分析[J].解放军护理杂志,2011,28(6A):1-4.

[本文编辑:郑志惠]

cases triage and the follow-up results after the implementation was significantly higher than that before the implementation ($P<0.05$). The rate of complaints from triage was significantly lower than that before the implementation ($P<0.05$). **Conclusion** The model of difficult cases follow-up learning is effective in improving the triage accuracy in outpatient departments and bettering the patients' experience.

[Key words] difficult cases; outpatient triage

和体征,按照患者疾病的轻重缓急进行初步诊断、分配专科及安排就诊顺序的过程^[3]。王正国院士认为^[4],疑难病例是令大部分的医务人员对于诊断治疗都感觉到有一定的困难的疾病。由此可见,分诊有一定困难或疑问,且有可能涉及多个专业的疾病的分诊即疑难病例分诊。疑难病例分诊的准确性更能体现一个护士的专业能力,也更能彰显一所医院的专业水准。有关急诊分诊分级系统及各类培训方法已自成体系,在分级及分科的选择中,更偏重于分级以保证危重患者及时的救治,而门诊因患者数量多、轻重混杂、病种复杂、分科更细,流动性大的特点,分科与分级同等重要,而且分科具有更为广泛丰富且更具专业程度的外延,目前门诊分诊培训资料未做到成熟及系统化,分诊的疑难病例较为常见。疑难病例追踪学习是对比自身分诊工作正确与否,并通过个案学习,不断反思及积累经验,以达到持续提高分诊准确性的目的。本研究于2016年6月至9月采用疑难病例分诊的追踪学习对门诊分诊护士进行培训,取得较好的效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院为一所三级甲等综合性教学医院,编制床位3300张,日门诊量约6000例次。门诊分诊护士30名,年龄21~27岁,平均 (23.60 ± 1.10) 岁;本科7名,大专23名;工作时间1~2年。

1.2 方法

1.2.1 分诊疑难病例追踪登记 门诊分诊护士在接待患者的过程中,对分诊有一定困难或疑问,或有可能涉及多个专业的疾病的患者纳入疑难病例追踪的范围,并在笔者自行设计的门诊分诊疑难病例追踪登记表登记。其登记项目包括就诊日期、患者姓名、性别、年龄、既往史、门诊卡号、联系方式、本次就诊原因、分诊专科、最终诊

断、最终就诊专科、分诊护士签名。要求当班护士根据记录当日下午电话联系其分诊的患者或家属,追踪其最终诊断及就诊专科。因门诊患者流量大,要求录入每个疑难病例并电话联系不太现实,于是规定每个分诊护士每天至少录入2例,录入标准为护士自我不确定感 $<50\%$ 。并将未填表或漏登情况纳入分诊护士绩效考核方案,以保证登记质量。

1.2.2 落实个案学习计划 拟定分诊护士授课计划,要求人人参与。授课选题内容为自行登记的疑难病例,如1例患者症状为口唇及舌头发麻,护士将其分诊至口腔科,追踪诊断为缺血性脑血管病,最终就诊科室为神经内科;1例症状为面部水肿的患者,护士将其分诊至心内科,追踪诊断为神经性皮炎,最终就诊科室为皮肤科;1例患者就诊症状为口臭、呕吐、吞咽困难,护士将其分诊至消化内科,追踪诊断为扁桃体结石,最终就诊科室为耳鼻喉科;1例患者以刺激性干咳、咳血、头痛为首发症状,护士将其分诊至呼吸内科,追踪诊断为肺结核,后转至结核病院。护士基于这些产生分诊偏差的病例为内容以及根据笔者提供的模板制作PPT,讲述重点是疾病诊断与鉴别诊断,同时强调伴随症状、家族史及职业的问诊。步骤如下:①引入病例,讲解分诊思路;②告知诊断结果及就诊的专科;③简单介绍该疾病的概念与诊断、治疗与护理、预后及健康教育;④重点学习分诊思路及相关疾病鉴别诊断要点,为今后正确分诊提供参考与指导。另外,就分析疑难病例登记中共性的问题,邀请相关专业的专家给予授课,讲解的重点也是与分诊密切相关的知识,并指出平时分诊中存在的问题,如血液内科专家称如患者头晕,应该考虑患者有无失血或隐性失血的可能(如长期口服阿司匹林),如果有则存在贫血的可能,分诊至血液内科较为合适,而不是简单分诊至神经内科;许多护士反映胸痛患者的分

诊为难点,因为很多威胁生命的疾病以胸痛为主要症状,如急性心肌梗死、肺栓塞、主动脉夹层等,于是心血管内科医生重点讲解了胸痛患者何种情况该就诊急诊,心胸外科医生分析胸痛患者何种情况就诊外科,使护士在分诊知识的广度与深度上有了不同程度的提升。课后做好相关交流,使分诊护士对该专科疾病有一定系统认识。

1.3 评价指标

①疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例;统计实施前后3个月疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例。②护士分诊原因导致护理投诉所占的比例;统计每月护理投诉中由护士分诊原因影响患者就诊效率或就诊体验所导致的投诉占护理相关投诉的比例。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS13.0统计软件包进行统计学分析。计数资料采用频数和百分比表示,比较用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实施前后疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例

实施前后疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例见表1。由表1可见,实施后疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例高于实施前,前后比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 实施前后疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例

时间	分诊例数	一致例数	比例/%
实施前	360	271	75.28
实施后	360	332	92.22
χ^2			6.06
P			<0.05

2.2 实施前后护士分诊原因导致护理投诉所占比例

实施前后护士分诊原因导致护理投诉所占比例见表2。由表2可见,实施后护士分诊原因导致的护理投诉中比例低于实施前,两组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 护士分诊原因导致护理投诉所占比例的比较

时间	护理相关投诉 例数	分诊原因相关投诉 例数	比例/%
实施前	17	5	29.41
实施后	21	2	9.52
χ^2			3.85
P			<0.05

3 讨论

门诊工作量大、专科多,医学专业性强,深具复杂性和特殊性,一个疾病往往跟多个科室有关,如分诊产生偏差则会导致患者需要往返多个科室之间挂号、排队、就诊,不仅影响患者的就诊效率及就诊体验,更严重的是可能会错过患者的最佳诊疗时间。针对患者病种复杂、医学分科越来越细的情况,一些医院已经试行患者到达的初期就实行多科会诊,以达到提高疾病的诊断率、治愈率、急救的成功率的目的^[5-7]。因门诊就诊患者的特殊性,而分诊护士年轻,临床经验及理论知识均匮乏,在表格填写中常有初次分诊产生偏差的记录。个案学习计划中,每次授课都有学员就日常工作中遇到的疑点积极提问,使得对所学的知识灵活掌握并留下深刻的印象。传统的教育方式中学习者是一种被动接受的状态,独立思考及自我导向能力欠缺^[8],疑难病例分诊的追踪学习属于主动学习,是对既往工作不足的总结以及临床资源的充分利用,对一些疑难病例的分诊有共享资源、共同进步的优势。疑难病例预检分诊是门诊患者就诊的第一站,其准确、及时与否,不仅涉及患者能否得到快速、有效的诊治,也直接反映了分诊护士的业务能力和医院服务质量^[9]。实施后疑难病例分诊与实际就诊结果一致的比例高于实施前,实施后由于护士分诊原因导致的护理投诉比例低于实施前,前后比较,差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。其说明疑难病例分诊的追踪学习能有效减少分诊偏差,从而提高护理服务质量。

4 结论

疑难病例分诊的追踪学习能减少疑难病例分