

急诊预检分诊效率提升方案探究

陈巧艺 王霞 孙娜娜
石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘要：急诊预检分诊作为急诊医疗流程的关键环节，其效率高低直接影响着患者的救治效果与就医体验。本文先阐述其重要性，包括保障急危重症救治、合理分配资源、规范就诊秩序、提升患者满意度。接着指出当前存在分诊标准不精准、人员素质参差、信息系统不完善、就诊环境与流程不合理等问题。最后提出提升方案，如优化分诊标准、加强人员培训、完善信息系统、改善就诊环境与流程，多举措推动急诊预检分诊工作提质增效。

关键词：急诊；预检分诊；效率提升；方案

引言

在医疗体系中，急诊科是挽救生命的关键前沿阵地，而急诊预检分诊则是保障急诊高效运转的核心环节。它关乎急危重症患者能否及时得到救治，医疗资源能否合理分配，就诊秩序能否规范有序以及患者就医满意度能否提升。然而当前，分诊标准不精准、人员素质参差不齐、信息系统不完善、就诊环境与流程不合理等问题，严重制约着急诊预检分诊效率。本文将深入剖析这些问题，并从优化标准、加强培训、完善系统、改善环境流程等方面，提出切实可行的提升方案。

1 急诊预检分诊的重要性

（1）保障急危重症患者及时救治。急诊科接诊患者来源广泛，病情复杂多样，病情轻重差异较大。部分患者存在危及生命的重症情况，救治延迟会直接危及患者生命。预检分诊由专业医护人员快速完成患者病情筛查与评估，精准识别危重患者，优先安排其进入抢救室开展救治工作，缩短危重患者候诊及救治等待时长，把握关键救治时间，切实提升急诊抢救的整体成功率。（2）合理分配急诊医疗资源。急诊科的医护人力、诊疗设备、抢救床位等医疗资源数量有限，无法同时满足全部就诊患者的诊疗需求。通过预检分诊对患者病情进行等级划分，可根据患者病情紧急程度和严重程度，匹配对应的诊疗资源与医护力量。该模式能够避免医疗资源集中占用或闲置浪费，实现资源的合理化调配，有效提升急诊医疗资源的整体使用效率。（3）规范急诊就诊秩序、提升就诊效率。若无预检分诊流程，急诊就诊工作缺乏分级标准，患者就诊无序、扎堆候诊，极易造成诊疗拥堵、流程混乱等问题。预检分诊可实现患者分级分流，引导不同病情患者有序候诊、分批就诊，梳理规范急诊诊疗流程，缓解就诊高峰期的接诊压力，减少患者无效候诊时间，整体提升急诊科接诊运转效率。（4）提

升患者就医满意度^[1]。标准化的预检分诊工作，构建了规范统一的急诊就医流程，让患者清晰知晓自身就诊顺序和诊疗安排。分诊分流模式可让不同病情患者快速获得适配的诊疗服务，规避因就诊秩序混乱引发的医患矛盾与患者不满，改善患者急诊就医体验，稳步提升整体就医满意度。

2 当前急诊预检分诊工作存在的问题

2.1 分诊标准不够精准

一是分诊标准缺乏统一规范，不同层级的医疗机构，以及同一医院的不同科室，在落实分诊工作时执行标准各不相同，分诊结果无法统一，不能用于行业横向对比，直接影响了分诊工作的整体准确性和规范性。二是分诊标准更新不及时，现阶段临床医疗技术不断发展，各类疾病的发病形态和临床特征持续变化，沿用的传统分诊标准，已经无法适配当下的临床诊疗工作需求，不能准确界定患者病情的危重等级，容易出现分诊判定错误的情况。三是分诊标准实操性偏弱，现行部分分诊条款内容繁杂，相关定义界定模糊，工作人员开展分诊工作时，没有清晰、明确的判定依据，只能依托自身工作经验进行判断，主观操作性较强，容易出现判定偏差，同时降低了分诊工作的精准度和整体工作效率。

2.2 人员专业素质参差不齐

第一，工作人员专业知识储备普遍不足，大部分基层分诊人员没有接受过系统的急诊专业培训，日常临床工作经验较为欠缺，对各类急症及复杂病症的判断标准掌握不够扎实，无法准确区分患者病情的轻重程度，难以规范完成病情等级评估工作，容易出现分诊判断失误。第二，多数分诊人员医患沟通能力不足，预检分诊工作主要依靠与患者及家属沟通来采集病史、掌握病情与就诊需求，部分人员沟通方式单一，病情信息采集不够全面高效，不仅无法完整掌握患者实际情况，还容易

激化患者及家属的负面情绪,引发医患纠纷,扰乱正常的分诊工作秩序^[2]。第三,工作人员应急处置能力存在短板,急诊患者病情突发且变化快,对人员临场处置能力要求较高,部分分诊人员心理素质偏弱,面对突发病情状况时心态不稳、决策犹豫,无法及时采取有效的应对措施,耽误患者初期救治时机。

2.3 信息系统不完善

(1) 信息共享存在壁垒。医院内部各科室信息系统单独运行,系统之间无法实现数据互通和信息流转。分诊人员开展日常工作过程中,无法查询患者既往就诊信息、病史档案以及各项检查检验数据,不能完整掌握患者整体情况,对患者病情判断造成制约,导致分诊工作精准度无法保障。(2) 分诊系统功能单一。医院目前使用的分诊系统仅包含基础操作模块,只可完成分诊登记、患者分类等常规基础工作,未搭载智能辅助决策功能。系统无法为分诊人员提供专业的工作参考,难以辅助工作人员规范开展分诊作业,整体分诊工作的效率和准确水平偏低。(3) 数据处理能力欠缺。现有信息系统对分诊相关数据的整理、统计、分析功能存在明显不足,不能有效梳理分诊工作的现存问题、运行特点及发展态势,无法为医院优化分诊评判标准、调整分诊管理机制、制定相关管理决策提供可靠的数据支撑。

2.4 就诊环境与流程不合理

一是急诊科空间布局规划存在缺陷,分诊区域和就诊、检查等功能区域间距较远,患者完成分诊后需要在各个区域之间反复往返,不仅加重患者身体不适,拉长整体就诊等待时长,还直接降低急诊分诊工作的整体运转效率,容易造成科室人流拥堵。二是急诊就诊流程环节繁杂冗余,诊疗全程包含挂号、分诊、接诊、辅助检查、费用缴纳等多个独立环节,各环节衔接不够连贯,患者需要往返于不同窗口和科室办理相关手续,极易造成急诊就诊秩序混乱,进一步拉低分诊与接诊效率,增加诊疗整体耗时^[3]。三是急诊科内部引导标识设置不完善,标识内容模糊、指引性不足,无法为患者提供清晰的就诊导向,患者难以快速定位分诊区域及对应就诊科室,极易引发患者焦躁情绪,同时阻碍急诊分诊工作常态化、规范化开展。

3 急诊预检分诊效率提升方案

3.1 优化分诊标准

第一,统一全国急诊分诊规范体系。由各级卫生行政部门和行业协会牵头,联动各临床专业医护专家,借鉴国内外现有分诊工作经验,结合国内医疗服务整体情况、急诊就诊实际特点以及基层医疗机构实操条件,

制定全国通用的急诊预检分诊执行标准。各级医疗机构急诊科统一落实该标准,统一各地分诊工作执行口径,缩小地区和医疗机构之间的分诊判定差距,保障分诊结果统一、可对比,为分诊工作规范化开展筑牢基础。第二,建立分诊标准动态更新机制。常态化收集临床一线分诊工作的实际反馈,结合医疗技术更新、社会疾病谱变化、急诊患者就诊及病情变化规律等实际情况,定期对现行分诊标准开展复盘梳理和修订完善工作。剔除不符合当前临床需求的老旧判定内容,补充贴合现阶段急诊诊疗工作的分诊条款,让分诊标准持续适配临床工作实际。第三,强化分诊标准落地执行效果。对现有分诊判定条目进行细化、量化,配套出台标准化工作指南和岗位操作流程,明确不同病情等级的判定依据、处置要求和岗位工作职责。规范分诊人员日常操作流程,约束个人主观判定行为,减少人为判断偏差,从制度和操作层面提升急诊分诊工作的准确率。

3.2 加强人员培训

(1) 落实常态化专业知识培训。医疗机构需定期组织所有分诊人员开展集中专业学习,学习内容涵盖急诊医学、症状学、诊断学等岗位核心专业知识。通过常态化学习,补齐分诊人员的知识薄弱点,巩固岗位专业基础,提升工作人员对就诊患者病情的识别和判断水平。医疗机构需安排院内资深临床专家定期开展授课工作,结合临床实际病例进行拆解分析,分享一线诊疗工作经验,让分诊人员熟练掌握各类急危重症的发病特点、临床症状以及标准化处置流程和岗位工作准则。(2) 开展专项沟通能力培训。结合分诊岗位的实际沟通工作需求,搭建系统化的沟通培训体系,开设专项沟通课程。培训重点围绕医患沟通核心内容开展,统一规范分诊人员的沟通流程和工作模式,提升工作人员与患者、患者家属沟通对接的能力,切实做好信息收集、问题答疑和情绪疏导工作,确保医患之间信息传递准确、高效,减少沟通偏差。(3) 推进常态化应急处置能力培训。以临床真实案例复盘、现场场景模拟演练为主要培训形式,开展常态化应急培训^[4]。帮助分诊人员适应各类突发工作场景,调整应急工作心态,提升突发病情的判断能力和现场处置执行能力,确保接诊过程中遇到的各类突发急症,能够第一时间按照规范流程完成处置,保障急诊分诊工作有序开展。

3.3 完善信息系统

一是推进院内科室信息系统整合对接。统筹推进全院各业务科室信息系统对接整合,搭建统一的院内信息化服务平台,破除各科室之间的信息隔绝问题,实现患

者诊疗信息实时互通、资源共享。分诊工作人员可通过一体化信息系统,直接调取患者过往诊疗记录、各类检查检验结果等关键信息,全面掌握患者诊疗基本情况,为精准判断患者病情、合规开展分诊业务提供数据支持,保障分诊工作有序开展。二是完成分诊系统信息化升级改造。结合现有工作需求,运用信息化技术优化升级分诊系统,调整完善系统核心功能,新增智能辅助决策功能模块,根据患者基础诊疗信息生成标准化分诊依据。同步建立分诊全流程动态监管和预警机制,全程监控分诊各项工作环节,及时发现工作中的异常问题,落实整改处置措施,杜绝分诊工作出现漏洞和差错,规范分诊业务流程。三是提升系统数据统计分析应用能力。依托信息系统汇总梳理分诊工作各类数据,全面统计分析院内分诊工作开展情况,排查分诊准确率不足、患者就诊流量时段分布不均衡等现存问题,总结分诊工作运行特点和变化规律。以真实数据为基础,为医院修订分诊工作标准、合理调配岗位人员、优化科室管理及业务决策提供精准的数据支撑。

3.4 改善就诊环境与流程

(1) 优化空间布局。急诊科结合日常诊疗工作和患者就诊流量,对科室内部空间进行整体规划和功能分区,明确分诊、普通就诊、专项检查、紧急抢救等区域的使用范围和工作职能。科室合理调整各区域位置,梳理院内通行路线,缩短患者就诊行走路程,提升诊疗流转效率。同时在科室出入口、通道转角、功能区衔接位置设置规范的引导标识,方便患者及家属快速找到就诊区域。(2) 精简就诊流程。科室全面梳理原有急诊诊疗工作流程,删减多余诊疗环节和繁琐手续,整合基础诊疗服务项目。将挂号、分诊、缴费等基础服务集中办理,统一服务模式,简化患者就诊操作。常态化开通急

诊救治专用通道,严格执行急危重症患者优先诊疗规定,保障重症患者在就诊、检查、住院等各个环节优先办理,缩短重症患者救治等待时间^[5]。(3) 强化秩序管控。科室安排专人在岗负责急诊现场秩序管理,引导患者有序排队就诊,及时疏导现场人流,避免出现拥堵、插队、聚集等乱象。常态化对就诊患者及家属开展就医宣传教育,讲解急诊就医规范和配合事项,提升群众就医配合度,通过医患协同配合,维持平稳有序的急诊诊疗秩序,切实提升患者就医体验。

结语

综上所述,急诊预检分诊作为急诊医疗服务的关键环节,关乎患者生命安危与医疗资源合理利用。当前分诊工作在标准、人员、信息系统及就诊环境流程等方面存在不足,影响分诊效率与质量。通过优化分诊标准、加强人员培训、完善信息系统、改善就诊环境与流程等针对性措施,可有效提升分诊效率与准确性,保障急危重症患者及时救治,合理分配医疗资源,提升患者就医满意度,推动急诊医疗服务高质量发展。

参考文献

- [1]叶发银.预检分诊在急诊护理效率提升中的作用研究[J].医学前沿,2025(6):119-120.
- [2]邓梅.预检分诊系统优化对儿科急诊候诊时间的影响探究[J].护理研究杂志,2025,8(8):171-173.
- [3]王源媛.急诊科预检分诊流程优化对工作质量与效率的影响[J].国际医药卫生导报,2021,27(14):2200-2202.
- [4]翟慧,许广杰.问题管理模式用于急诊预检分诊中对急诊救治效率的影响[J].养生大世界,2021(18):1-2.
- [5]詹玥,杨旻斐,姚晓月,等.时效性管理在急诊预检分诊中的应用效果分析[J].护理与康复,2023,22(4):69-71.