急诊预检分诊风险防控措施研究

袁 琦 方 娟 王艳玲
石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘 要：急诊预检分诊是急诊医疗救治的首要关键环节，工作环境复杂、就诊动态性强，各类潜在风险贯穿诊疗全流程。分诊运行过程中，诊疗环境干扰、信息流转偏差、流程衔接疏漏以及人员履职差异，都会诱发分诊失误与诊疗隐患。本文从环境、信息、流程、人为多个维度梳理分诊风险的形成诱因，搭建分阶段、分层级的全流程防控方案，细化人员专业能力、工作状态与操作规范的管控方式，构建多维度长效防控体系，全面提升急诊预检分诊的安全管控水平。

关键词：急诊预检分诊；医疗风险；风险防控；护理安全；流程优化

引言：急诊科室承担各类突发急症患者的接诊与分流工作，预检分诊质量直接关联急诊诊疗安全与救治秩序。急诊就诊场景动态多变、患者病情复杂多样，对分诊研判精度与流程衔接效率有着严苛要求。日常分诊工作易受现场环境、信息传递、岗位衔接及人员状态等多重因素干扰，滋生各类隐性诊疗风险。通过梳理分诊工作各类风险诱因，完善全流程管控举措，搭建长效防控运行体系，能够有效规避分诊隐患，维系急诊诊疗工作的稳定有序开展。

1 急诊预检分诊环境与运行风险成因

1.1 诊疗环境带来的运行风险

急诊科室是医院应对突发就诊需求的核心区域，就诊人群流动性强，整体诊疗氛围相对嘈杂。就诊高峰阶段，大量患者及陪护人员集中涌入，现场秩序容易出现混乱。急促的就诊节奏、复杂的现场氛围，都会干扰医护人员的问询判断与症状观察过程[1]。患者情绪状态普遍焦躁，对就诊时效抱有较高期待，容易产生急躁心理。这类环境因素会增加分诊工作的开展难度，影响病情筛查的细致度，容易诱发判断偏差、引导失误等各类不稳定隐患。

1.2 信息流转存在的潜在风险

急诊预检分诊依托完整、准确的患者信息开展病情研判，信息质量直接影响分诊精准程度。诊疗信息涵盖前期采集、中途传递、后期核对与归档存储等多个环节。急诊就诊场景多具备突发性，患者发病急促、表述零散，容易出现基础信息、症状描述、病史内容缺失遗漏的情况。人工传递流程容易出现内容错位、表述偏差等问题，数据更新不够及时也会造成信息滞后。各类信息问题不断累积，会干扰病情分级判断，滋生隐蔽性较强的分诊风险。

1.3 流程运转存在的衔接风险

急诊预检分诊包含多个连续的工作环节，岗位交接步骤繁琐，整体流程链条较长。各环节衔接紧密程度不足，容易出现工作断层，部分诊疗步骤衔接不够顺畅。流程设置存在一定冗余内容，无效工作占用诊疗时间，降低分诊推进效率。岗位交接内容梳理不够细致，业务对接标准不够统一，容易出现工作错位、内容遗漏等状况。流程衔接层面的各类缺陷，会降低分诊工作的规范程度，持续衍生各类运行隐患，影响急诊分诊整体工作质量。

2 急诊预检分诊全流程风险防控优化路径

2.1 前置分诊环节风险管控优化

前置分诊可以有效拦截初期诊疗隐患，稳住急诊整体就诊秩序，从源头降低分诊失误的发生概率。针对院前对接、入院初筛、前置登记等基础工作开展流程梳理与优化，细致排查前置阶段容易出现疏漏的工作节点，明确各步骤管控重点。规范院前信息对接的具体内容，着重摸清患者身体基础状态、发病时长、典型症状等关键内容，避免初始信息采集不完整。统一入院初筛的执行流程与筛查重点，根据不同就诊人群的身体特征调整筛查侧重点，让初筛工作更加严谨细致。优化前置登记的操作细节，删减重复繁琐的登记步骤，聚焦核心诊疗信息完成高效录入。通过全方位完善前置阶段的管控细节，填补前期工作漏洞，筑牢分诊初期的风险防控基础。

2.2 实时分诊环节风险管控优化

实时分诊是急诊病情研判的核心环节，操作细致程度直接影响诊疗安全与就诊推进效率。对现场症状辨识、病情等级划分、就诊次序安排、诊疗通道调配等核心工作进行细化完善，建立统一规范的现场操作标准。急诊患者病情变化快、症状表现复杂，需要针对不同病

症类型梳理清晰的辨识思路，重点提升对隐匿症状、复合型病情的识别能力。统一病情分级的判定标准，减少个人主观经验带来的判断偏差，让等级划分贴合患者实际病情。依据病情轻重合理安排就诊顺序，科学调配急诊诊疗通道，有序疏导就诊人群[2]。

2.3 分诊后置环节风险管控优化

分诊后置环节承担衔接预检分诊与临床诊疗的重要作用，是完善全链条管控的关键末端环节。细化患者分流转送、科室交接对接、留观持续监测、后续诊疗跟进等工作内容，强化末端流程的管控力度。规范患者转送流程，明确转运期间的监护重点，保障患者转运全程安全可控。完善科室交接标准，细化病情信息、筛查资料、诊疗提示等交接内容，减少流程衔接产生的信息偏差。对留观患者落实动态监测机制，持续跟踪体征变化。细化后续诊疗跟进内容，打通各诊疗环节衔接壁垒，构建完整闭环的分诊全流程管控模式。

3 急诊预检分诊人为因素风险管控方式

3.1 专业能力适配性管控

急诊预检分诊工作对从业人员的专业素养有着较高要求，个人业务水平直接决定分诊研判的精准程度。日常工作中，分诊人员面对多样急症病症、复杂隐匿病情与突发诊疗场景，专业储备不足会大幅提升分诊失误的发生概率。为清晰梳理能力短板与对应管控方向，细化各维度管控重点，具体内容展示如表1所示。

表1 分诊人员专业能力短板及对应管控要点

能力短板类型	主要表现	管控要点
病症识别能力不足	对隐匿、复合型急症症状辨识不够精准	常态化梳理各类急症特征，积累复杂病例识别经验
应急处置能力薄弱	突发诊疗场景下处置思路不够清晰	开展突发场景专项训练，打磨临场处置逻辑
特殊情况甄别欠缺	对非典型、特殊病情判断存在偏差	细化特殊病情研判思路，更新专业知识储备

聚焦病症识别、应急处置、特殊情况甄别等核心专业能力搭建常态化提升模式，针对性补齐岗位专业短板。围绕常见急症特征、疑难病症辨识、突发场景处置技巧开展常态化学习打磨，持续更新岗位专业知识储备。细化不同病情场景的研判思路，积累特殊病例处置经验，逐步提升人员对复杂诊疗场景的适应能力。稳步缩小专业适配差距，最大限度降低能力短板诱发的各类分诊风险，夯实人为风险防控的专业基础。

3.2 工作状态稳定性管控

急诊科室接诊压力大、工作节奏紧凑，长期高强度作业容易影响分诊人员的工作状态。持续的工作负荷会造成精力消耗过快、专注力降低，心态与状态出现波动，对病情判断、信息问询、现场引导等工作造成干扰。结合急诊岗位的工作特性，系统梳理人员状态波动隐患与对应的管控举措，具体内容展示如表2所示。

表2 分诊人员工作状态风险及对应管控要点

状态风险类型	风险表现	管控要点
精力透支风险	长期高强度值守引发身心疲惫，行动力放缓	优化轮值安排，科学调节岗位工作负荷
专注力下降风险	接诊量密集导致注意力涣散，细节把控不足	建立阶段性休整机制，维持岗位专注力
工作状态波动风险	情绪与心态不稳定，干扰正常分诊判断	落实常态化自查，及时调整岗位工作状态

搭建科学的人员状态调节与管控模式，合理规划岗位值守节奏，缓解长期高强度工作带来的身心疲惫。建立常态化状态自查机制，引导工作人员及时调整身心状态，保持稳定、严谨的工作态度。通过多维度状态管控，规避人员状态失衡带来的操作疏漏与判断偏差，维系分诊工作长期稳定、规范开展。

3.3 岗位操作规范性管控

标准化的岗位操作是规避人为分诊风险的重要抓手，不规范的履职行为是滋生诊疗隐患的重要诱因。分诊岗位涵盖医患沟通、信息采集、数据处置、现场操作等多项工作内容，操作自由度较高，缺乏统一约束容易出现履职漏洞。系统梳理岗位常见不规范操作问题，明确对应的整改与管控方向，具体内容展示如表3所示。

表3 分诊岗位不规范操作类型及管控要点

操作不规范类型	具体表现	管控要点
沟通对接不规范	问询内容不全、沟通方式随意，信息获取不完整	统一沟通对接规范，细化问询重点与沟通逻辑
信息处置不规范	信息登记潦草、核对不严，留存资料存在偏差	固定信息登记标准，细化录入与核对流程
现场执行不规范	依赖个人经验操作，流程执行不够严谨	统一岗位执行标准，约束经验化随意操作

全面统一分诊岗位各项工作执行标准，细化沟通对接话术、信息登记处置、现场流程执行的具体规范。明确岗位履职边界与操作要求，引导工作人员严格依照标准开展日常分诊工作。强化日常操作约束，纠正随意化、经验化的工作行为。以规范化、标准化的岗位管控模式，杜绝各类不规范操作引发的分诊隐患，筑牢人为操作层面的安全防线。

4 急诊预检分诊长效防控运行体系搭建

4.1 岗位运行体系优化

急诊诊疗工作具备无间断、高负荷的运行特点，分诊岗位的稳定输出是风险防控的基础保障。对现有岗位运行机制进行系统性优化，梳理值守、轮换、补位、协同各环节的运行逻辑，搭建适配急诊工作节奏的岗位架构[3]。细化岗位值守细则，明确不同时段的岗位工作重点，填补高峰接诊、人员空档期的管理空白。科学规划人员轮换机制，缓解长期高强度值守带来的工作疲劳，维持岗位服务质量稳定。搭建灵活的补位机制，应对人员临时调配、突发离岗等特殊场景。理顺岗位内部协同逻辑，规整整体运行秩序，让分诊岗位能够适配急诊全天候诊疗需求，支撑分诊工作平稳有序开展。

4.2 跨科室联动体系搭建

急诊预检分诊并非独立工作环节，需要依托多科室协作完成完整诊疗服务，单一岗位管控难以覆盖全流程风险。破除分诊岗位与临床诊疗、辅助检查、后勤保障等部门的工作壁垒，构建贯通多科室的联动协作体系。梳理各科室对接分诊工作的核心职责，明确诊疗转接、检查配合、物资保障等对接流程与工作标准。搭建常态化协作模式，打通工作对接渠道，减少科室衔接过程中出现的流程卡顿、信息脱节等问题。强化多部门配合力度，提升整体风险联合处置水平，让各类分诊隐患能够在多科室配合下快速化解，提升整体诊疗防控的完整性。

4.3 隐患常态化管控体系完善

急诊分诊风险具备动态变化的特征，阶段性管控手段难以适配长期防控需求，需要依托长效机制巩固防控成效。搭建覆盖隐患排查、问题梳理、漏洞修补、经验沉淀的闭环工作模式，让风险管控贯穿日常分诊全部工作。定期开展分诊工作隐患排查，主动挖掘流程、操作、协作中的隐性问题，提前阻断风险滋生路径。针对排查发现的问题开展专项梳理，针对性补齐制度与流程漏洞。持续汇总日常工作中的处置经验，转化为标准化防控举措，动态更新管控内容。长效化的管控体系可以持续优化防控水平，实现分诊风险稳定、持续的规范化治理。

结束语

急诊预检分诊风险具备隐蔽性、动态性与全程性的特点，单一环节的管控手段无法实现全面安全保障。聚焦分诊环境、信息流转、流程衔接与人为因素开展全方位风险治理，可有效填补各环节管控漏洞。通过优化前后置分诊管控流程、规范岗位履职标准、完善多科室联动机制，搭建常态化隐患排查模式，能够形成闭环式风险治理格局，持续稳固急诊诊疗安全防线，提升急诊护理与分诊管理的规范化水平。

参考文献

[1]王祥杰,贾登帅,林杨,等.急诊预检分诊患者自杀风险评估指标的构建[J].护士进修杂志,2023,38(19):1746-1751.

[2]刘徐方,刘瑞雪.智能化预检分诊系统在急诊患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(2):190-192.

[3]肖瑜,柳鋆.急诊预检分诊信息系统（ETIS）的应用效果[J].中外医学研究杂志,2026,5(9):192-194.