

# 互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式研究

余书孟 蒋敏 宋郭冬一 张佳 马瑛浩

云南省保山市第二人民医院

DOI:10.32629/carnc.v4i4.21437

**[摘要]** 目的: 剖析互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式实施价值。方法 选取我院2025年1月—2025年12月急诊及特需病房患者40例为研究对象,按照衔接服务模式差异分为对照组( $n=20$ ,传统衔接服务模式)、观察组( $n=20$ ,互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式)。对比两组患者衔接相关指标、医疗服务质量评分、家属满意度、不良事件发生率。结果: 观察组衔接相关指标数值、不良事件发生率短于对照组,指标对比差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 观察组医疗服务质量评分、家属满意度均高于对照组,指标对比差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式可有效优化衔接流程,缩短衔接时间,提升医疗服务质量,降低不良事件发生率。

**[关键词]** 互联网+; 急诊; 特需病房; 衔接服务模式; 患者满意度

中图分类号: R184.6 文献标识码: A

## Study on the Connection Service Model between Emergency and Special Needs Wards from the Perspective of the Internet

Shumeng Yu Min Jiang Guodongyi Song Jia Zhang Yinghao Ma

The Second People's Hospital of Baoshan, Yunnan Province, Baoshan

**[Abstract]** Objective To analyze the implementation value of the connection service model between emergency and special wards from the perspective of Internet plus. Methods: A total of 40 patients in emergency and special care wards of our hospital from January 2025 to December 2025 were selected as the research objects. According to the differences in connecting service mode, they were divided into the control group ( $n=20$ , traditional connecting service mode) and the observation group ( $n=20$ , connecting service mode of emergency and special care wards under the perspective of Internet +). The connection-related indicators, medical service quality scores, family satisfaction, and incidence of adverse events were compared between the two groups. Results The values of connection-related indicators and the incidence of adverse events in the observation group were shorter than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). The scores of medical service quality and family satisfaction in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusions The convergence service model between emergency and special wards under the perspective of Internet plus can effectively optimize the convergence process, shorten the convergence time, improve the quality of medical services, and reduce the incidence of adverse events.

**[Key words]** Internet +; Emergency department; Special care ward; Bridging service mode; Patient satisfaction

### 前言

随着我国医疗卫生体制改革的不断深化和人民群众健康需求的日益增长,医疗服务模式的创新已成为提升医疗质量和患者就医体验的关键路径。急诊科作为医院救治危急重症患者的前沿阵地,承担着快速诊断、紧急处理和合理分流的重任;特需病房则致力于为有特殊需求的患者提供高品质、个性化的住院服务<sup>[1]</sup>。然而,在传统医疗服务模式下,急诊与特需病房之间存

在信息传递滞后、衔接流程繁琐、资源配置效率低下等问题,导致患者在转科过程中面临等待时间长、信息丢失率高、服务连续性差等困境,不仅影响患者的治疗效果和就医体验,也增加了医疗风险和管理成本<sup>[2]</sup>。近年来,“互联网+”理念与技术在我国医疗服务领域得到了广泛应用,移动医疗、远程会诊、智能导诊、电子病历共享等信息化手段的普及,为解决传统医疗模式中的痛点提供了新的思路和方法。“互联网+”视角下的医疗服

务强调以患者为中心,借助信息技术打破时空限制,实现医疗资源的优化配置和服务流程的再造升级<sup>[3]</sup>。在此背景下,探索互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式的可行性与有效性,具有重要的现实意义和应用价值。本研究选取我院2025年1月—2025年12月急诊及特需病房患者40例为研究对象,通过对比分析传统衔接服务模式与互联网+视角下新型衔接服务模式的应用效果,旨在为优化急诊与特需病房衔接流程、提升医疗服务质量提供理论依据和实践参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究为前瞻性对照研究,选取我院2025年1月—2025年12月收治的急诊及特需病房患者为研究对象,按照衔接服务模式差异分组。对照组20例患者男女各为11例、9例,年龄22~78岁,平均(52.21±10.11)岁;病程6~72小时,平均(38.22±12.10)小时,疾病类型:心血管系统疾病7例,呼吸系统疾病5例,消化系统疾病4例,神经系统疾病2例,其他2例。观察组入组患者男女各为10、10例,年龄21~79岁,平均(52.22±10.66)岁;病程8~72小时,平均(39.11±11.44)小时,疾病类型:心血管系统疾病6例,呼吸系统疾病6例,消化系统疾病3例,神经系统疾病3例,其他2例。两组患者一般资料比较无显著差异( $P>0.05$ )。

纳入标准:①需从我院急诊转入特需病房进行进一步诊疗的患者,急诊诊断明确,符合特需病房收治指征;②病程≤72小时,病情相对稳定,无生命体征剧烈波动。

排除标准:①无需从急诊转入特需病房,直接入住特需病房的患者;②意识模糊、无法正常沟通交流;③合并严重心、肝、肾、脑等重要脏器功能衰竭;④合并恶性肿瘤及血液系统疾病,生存期低于3月。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组。传统急诊与特需病房衔接服务模式:(1)急诊评估:急诊医护人员对患者进行全面评估,明确诊断后,判断患者是否符合特需病房收治指征,若符合,由急诊医生开具转入特需病房的医嘱;(2)信息传递:急诊护士通过电话联系特需病房护士,告知患者的基本信息、病情、诊疗情况及转入需求,整理资料,等待特需病房医护人员前来交接;(3)现场交接:特需病房医护人员到达急诊后,与急诊医护人员进行现场交接,核对患者信息,签署交接记录,然后将患者转运至特需病房。

1.2.2 观察组。互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式:(1)构建互联网衔接服务平台:依托我院现有互联网医疗平台,增设急诊与特需病房衔接专属模块。(2)优化衔接流程:①急诊评估与线上申请:急诊医护人员对患者进行全面评估,明确符合特需病房收治指征后,通过互联网衔接服务平台,在线填写患者基本信息、病情摘要、诊疗情况、转入需求等,提交转入申请,同时上传患者电子病历、检查报告、化验结果等资料,实现信息实时上传;②床位查询与快速响应:特需病房医护人员通过衔接模块实时接收转入申请,在线查询床位情况,若有空闲床位,立即在线确认接收,生成交接二维码;③线上交接与信

息核对:急诊与特需病房医护人员通过衔接模块,在线核对患者信息、病情、诊疗方案、用药情况等,无需现场纸质交接,核对无误后,双方在线签署交接记录,完成信息交接;④转运与实时追踪:急诊护士根据特需病房反馈的信息,安排患者转运,转运过程中,通过衔接模块实时更新转运进度,特需病房医护人员可实时查看转运情况,提前做好接诊准备。

### 1.3 观察指标

1.3.1 衔接相关指标:记录两组患者的转运等待时间、信息传递时间、交接完成时间。

1.3.2 医疗服务质量评分:采用自行设计的医疗服务质量评分量表评估两组患者的医疗服务质量,该量表经专家审核修订,信度系数为0.86,效度系数为0.84,具有良好的信效度。量表共包含4个维度,总分100分,得分越高,表明医疗服务质量越好。

1.3.3 患者及家属满意度:量表为本院自制,3等级评分,非常满意(41~50分)、满意(31~40分)、不满意(≤30分),计算式:(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.3.4 不良事件发生率:计算式:发生不良事件例数/总例数×100%。

### 1.4 统计学分析

本实验统计学分析软件为SPSS25.0,计数资料为率,%由 $\chi^2$ 检验,计量数据方差符合正态分布,t检验 $\bar{x} \pm s$ , $P<0.05$ 则表明组内指标对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者衔接相关指标对比

观察组衔接相关指标短于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组患者衔接相关指标对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 转运等待时间(min) | 信息传递时间(min) | 交接完成时间(min) |
|----------|----|-------------|-------------|-------------|
| 对照组      | 20 | 48.56±10.25 | 15.32±4.15  | 32.62±8.35  |
| 观察组      | 20 | 22.32±7.18  | 5.15±2.08   | 16.35±5.26  |
| <i>t</i> |    | 9.377       | 9.798       | 7.373       |
| <i>P</i> |    | <0.001      | <0.001      | <0.001      |

### 2.2 两组患者医疗服务质量评分对比

观察组医疗服务质量评分均高于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组患者医疗服务质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 环境管理(分)    | 服务流程(分)    | 信息沟通(分)    | 人文关怀(分)    | 总分(分)       |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|-------------|
| 对照组      | 20 | 18.25±2.86 | 16.32±3.75 | 15.15±3.68 | 17.82±2.56 | 67.54±10.85 |
| 观察组      | 20 | 22.12±1.78 | 21.05±2.62 | 22.28±2.55 | 21.58±1.48 | 87.03±6.43  |
| <i>t</i> | -  | 5.138      | 4.624      | 7.122      | 5.687      | 6.911       |
| <i>P</i> | -  | <0.001     | <0.001     | <0.001     | <0.001     | <0.001      |

### 2.3 两组患者及家属满意度对比

观察组患者及家属满意度(95.00%,19/20)高于对照组(70.00%,14/20)( $\chi^2=4.889$ , $P<0.05$ )。

### 2.4 两组患者不良事件发生率对比

观察组信息传递错误0例、交接遗漏0例、转运延误1例、其他0例;对照组信息传递错误2例、交接遗漏2例、转运延误2例、

其他0例;观察组不良事件发生率(5.00%, 1/20)低于对照组(30.00%, 6/20) ( $\chi^2=4.320, P<0.05$ )。

### 3 讨论

互联网+医疗服务通过互联网、大数据、人工智能等技术,实现医疗信息的实时共享、诊疗流程的线上优化、医护人员的高效协同,打破了医疗服务的时间和空间限制,有效解决了传统医疗服务中存在的效率低下、信息不畅等问题<sup>[4-5]</sup>。

本研究结果显示,观察组转运等待时间、信息传递时间、交接完成时间均短于对照组,表明互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式的衔接效率高于传统衔接模式。分析其原因,互联网+衔接模式依托互联网衔接服务平台,实现了急诊与特需病房信息的实时上传和共享,急诊医护人员可在线提交转入申请,特需病房医护人员可实时接收并快速响应,无需电话沟通和纸质交接,大大缩短了信息传递时间<sup>[6]</sup>;通过线上床位查询,可快速确认床位情况,避免患者长时间等待,优化了转运和交接流程,从而有效缩短了转运等待时间和交接完成时间,提升了衔接效率<sup>[7]</sup>。在医疗服务质量评分方面,观察组各维度评分及总分均高于对照组,表明互联网+视角下衔接服务模式可有效提升医疗服务质量。患者及家属满意度方面,观察组满意度高于对照组,这与互联网+衔接模式的优势密切相关。原因在于,互联网+衔接模式有效解决了传统衔接模式中患者及家属反映强烈的等待时间长、信息不畅通、流程繁琐等问题,提升了满意度。不良事件发生率方面,观察组低于对照组,表明互联网+视角下衔接服务模式可有效提升衔接及诊疗安全性。

综上所述,互联网+视角下急诊与特需病房衔接服务模式与传统衔接服务模式相比,具有的优势。

### [参考文献]

[1]严立群,吴争艳,吴倩,等.一体化联合救护管理模式在严重多发伤急诊救护中的应用[J].海军医学杂志,2022,43(9):947-950,963.

[2]陈倩,胡琳琳,李毅,等.无缝衔接一体化急救护理模式在事故所致的急性创伤后伤口感染患者急救中的应用[J].中华医院感染学杂志,2024,34(14):2154-2157.

[3]解秀欣.无缝衔接一体化急救护理模式在重症监护室患者急诊抢救中的应用价值分析[J].保健文汇,2024,25(12):253-256.

[4]王盛飞,钟小艳,周其如.互联网+智慧医院一体化医疗服务体系建设实践[J].智慧健康,2024,10(17):1-4.

[5]罗进城,孙森,左秀然.医联体联合病房云医疗业务系统设计与应用[J].中国卫生信息管理杂志,2020,17(1):53-56.

[6]施瑜,陈琳.智能机器人在产科特需病房配送药品中的应用效果[J].医疗装备,2025,38(10):17-19.

[7]张宏伟,周岳亮,刘闽桂,等.基于“全院一张床”模式的特需病房管理实践[J].现代医院,2025,25(8):1230-1233,1238.

### 作者简介:

余书孟(1999--),女,汉族,云南保山人,本科,初级职称,研究方向:护理互联网+。