第 4 卷◆第 5 期◆版本 1.0◆2026 年
文章类型：论文 |刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

风险管理在社区医院预检分诊护理中的应用效果观察

王平
上海市嘉定区徐行镇社区卫生服务中心
DOI:10.32629/ffcr.v4i5.22299

[摘　要] 目的：为降低社区医院预检分诊护理中的不良事件发生风险,提高患者满意度,对风险管理的应用效果进行探究,为临床提供参考依据。方法：采用回顾性队列分析,研究对象为2024年1月-2025年12月在本社区医院就诊的200例患者,所有患者盲选进行分组,对照组(100例)实施常规管理,观察组(100例)实施风险管理,从分诊准确率、不良事件发生率、候诊时间、患者满意度展开数据研究。结果：统计研究表明,通过风险管理的观察组分诊准确率、患者满意度明显高于对照组,不良事件发生率更低,候诊时间更短,数据差异明显,(P＜0.05),统计学意义存在。结论：分析表明,风险管理在社区医院预检分诊护理中的应用效果显著,有效提升分诊准确性,降低不良事件发生风险,提高患者满意度,应用价值良好,对此方案建议推广应用。
[关键词] 风险管理；社区医院；预检分诊；护理；应用效果
中图分类号：R47　文献标识码：A

Observation on the application effect of risk management in pre screening triage nursing in community hospitals

Ping Wang
Community Health Service Center, Xuxing Town, Jiading District, Shanghai
[Abstract] Objective: To reduce the risk of adverse events in pre screening triage nursing in community hospitals, improve patient satisfaction, explore the application effect of risk management, and provide reference for clinical practice. Method: A retrospective cohort analysis was conducted on 200 patients who visited our community hospital from January 2024 to December 2025. All patients were randomly divided into two groups: the control group (100 cases) received routine management, and the observation group (100 cases) received risk management. Data analysis was conducted on triage accuracy, incidence of adverse events, waiting time, and patient satisfaction. Result: Statistical studies have shown that the observation group through risk management has significantly higher diagnostic accuracy and patient satisfaction than the control group, lower incidence of adverse events, shorter waiting times, and significant differences in data, (P＜0.05), Statistical significance exists. Conclusion: The analysis shows that the application of risk management in pre screening triage nursing in community hospitals has significant effects, effectively improving triage accuracy, reducing the risk of adverse events, improving patient satisfaction, and has good application value. It is recommended to promote the application of this plan.
[Key words] Risk management; Community hospitals; Pre examination triage; nursing; Application Effect

社区医院是为辖区居民提供有效、经济、方便的基本医疗服务、健康管理的医疗机构[1-2]。预检分诊是医疗系统中的重要环节,社区医院作为基层医疗卫生服务的核心载体,预检分诊环节承担着重要职能,是社区医院医疗服务的“前沿关口”,在保障医疗安全、优化就医秩序、防控不良事件风险等方面发挥着重要作用。社区医院的医疗设备简单、资源匮乏,可以满足日常诊疗的基本需求。但是,如果社区医院预检分诊环节存在流程不规范、人员不专业、医疗物资不充足等情况,就会影响患者就医体验和医疗安全,加大不良事件风险,影响社区医院长期稳定健康发展。风险管理能识别潜在风险,预判风险发生因素,采取有效措施加以防控,降低不良事件发生风险[3-4]。本文采用对照实验设计,通过对社区医院就诊的患者实施常规管理与风险管理对照研究,分析风险管理在社区医院预检分诊护理中的应用效果,为优化社区医院预检分诊护理服务质量提供循证支持,具体内容如下。

1 资料与方法

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

1.1一般资料

研究对象为2024年1月-2025年12月在本社区医院就诊的200例患者,所有患者盲选进行分组,对照组和观察组(每组各100例)。观察组患者男53例,女47例；患者年龄(18-75)岁,均值(47.52±7.65)岁;对照组患者男51例,女49例;患者年龄(19-75)岁,均值(47.73±7.51)岁;两组数据比较,P＞0.05,无显著性差异。纳入标准：社区医院；预检分诊患者；年龄≥18周岁；同意参与研究；沟通能力良好；意识清楚；临床资料完整。排除标准：先天疾病；严重心脑血管疾病；肝肾等器官功能不足；严重精神障碍；语言障碍；认知障碍；妊娠及哺乳期妇女；不愿配合研究工作。

1.2方法

1.2.1对照组实施常规护理管理。根据社区医院常规预检分诊制度和流程开展工作,患者填写登记表,患者取就诊票号在候诊厅等候[5-6]；口头询问患者病史、测量体温、评估病情急重程度,按“急重优先”原则优先分诊匹配科室,引导就诊。

1.2.2观察组实施风险管理。(1)成立风险管理小组。成立风险管理小组,由小组长制定相关管理制度,识别预检分诊中存在的风险因素,根据护理人员的经验、业务能力进行风险管理知识培训,考核合格后纳入风险管理小组。(2)风险识别。风险识别包括信息登记风险、病情评估风险、流程风险、感染防控风险、设施设备物品不完善风险、患者自身风险、护理人员相关风险。(3)风险管理措施。①信息登记风险管理。详细登记患者信息,包含姓名、年龄、性别、职业、出生日期、地址、就诊科室、过敏史、家族遗传史等,降低信息登记风险。②病情评估风险管理。详细评估患者病情,对“多病共存”“症状不典型”等复杂病患给予细化评估,避免漏判非典型症状[7-8]；建立分诊响应机制,Ⅰ级濒危立即响应、Ⅱ级危重10分钟内处置、Ⅲ级急症30分钟内就诊、Ⅳ级非急症按序候诊。③流程风险管理。制定详细明确的预检分诊流程和操作指南,实行分时段预约、电子导诊系统,减少排队与重复登记；杜绝“熟人免登记”、“来不及填写”等违规现象；换班时信息交接清楚,避免影响后续诊疗连续性。④感染防控风险管理。制定感染防控管理制度,询问患者咳嗽、咽痛、乏力等呼吸道症状,调查流行病学史,将低风险患者引导至普通门诊,提醒佩戴口罩、保持1m以上的间距；中高风险患者由专人引导至发热门诊,设置临时隔离区,规范转诊流程[9]；每日开窗通风30min以上,使用紫外线空气消毒机,高频接触表面加强消毒,使用含氯消毒剂每2h擦拭一次[10-11]；对于血液、分泌物,先使用覆盖吸水材料,再用1000-5000mg/L含氯消毒剂清理；普通门诊1-2次/d常规消毒,发热门诊每接诊一位患者后必须消毒。⑤设施设备物品不完善风险管理。防护物资如口罩、防护服等准备充足,避免影响防护工作效率[12-13]；备好急救药品,检查设备规律摆放,并确保处于完好备用状态,专人管理,定时维护,保障服务流程顺畅与患者安全。⑥患者自身风险管理。告知患者主动配合筛查、如实提供信息、遵守防疫秩序并做好个人防护；对于老年患者,要与其家属核对基本信息,确保信息准确性；对没有家属陪同的老年患者或行动不便的患者,在行走、如厕时做好相应的搀扶,或提供拐杖、轮椅的设施。⑦护理人员相关风险管理。加强护理人员教育,定期进行预检分诊培训,包括常见急症、传染病识别、跨专科疾病特征等内容,确保护理人员熟悉预检分诊流程和各项操作要求;加强职业道德教育,以患者为中心,具备应对情绪激动患者和避免冲突升级的能力;定期进行应急演练,制定应对特殊情况的预案和流程,提升实战响应能力[14]；定期开展团队协作训练,提高护士和医生间的配合默契度,确保在遇到问题时能够迅速有效地处理。

1.3观察指标

对两组分诊准确率、不良事件发生率、候诊时间、患者满意度进行对比。

1.4统计学方法

调研运用SPSS23.0系统分析,计量资料用均数±标准差(x±s)表示,计数资料用百分比(%)表示,两组间均数比较采用t检验,计数资料比较采用x^2检验,P＜0.05认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1两组分诊准确率、候诊时间比较见表1

表1 两组分诊准确率、候诊时间比较(x±s,n)

组别	例数	分诊准确率(%)	候诊时间(min)
观察组	100	97(97.00%)	7.53±2.05
对照组	100	81(81.00%)	15.27±3.62
x^2/t		5.103	9.257
P		＜0.05	＜0.05

2.2两组不良事件发生率比较见表2

表2 两组不良事件发生率比较(n,%)

组别	例数	病情延误	交叉感染	总发生率
观察组	100	0	1	1(1.00%)
对照组	100	4	5	9(9.00%)
x^2				4.723
P				＜0.05

2.3两组患者满意度比较见表3

表3 两组患者满意度比较(n,%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	100	59(59.00%)	40(40.00%)	1(1.00%)	99(99.00%)
对照组	100	43(43.00%)	45(45.00%)	12(12.00%)	88(88.00%)
x^2					5.157
P					＜0.05

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

3 讨论

医疗行业属于高风险行业，社区医院普遍存在资源有限、流程不规范、风险防控意识薄弱等问题，护理风险相对较高[15]。近年来，随着医疗水平的发展，以及患者对医疗需求的提高，社区医院预检分诊护理管理工作的重要性越发显著，社区医院预检分诊护理管理不完善，会影响患者的就医体验和诊疗效果。因此，社区医院在预检分诊工作中不仅要提高护理质量还要做好风险管理。在社区医院预检分诊工作中，应用风险管理，可以有效识别风险，控制潜在的风险因素，提高预检分诊工作质量和效率，获得患者更满意的就医体验效果。通过成立风险管理小组，识别信息登记风险、病情评估风险、流程风险、感染防控风险、设施设备物品不完善风险、患者自身风险、护理人员相关风险，针对性解决社区医院预检分诊存在的风险问题。

本研究结果显示，通过风险管理的观察组分诊准确率明显高于对照组，候诊时间更短，说明风险管理通过信息登记风险管理、病情评估风险管理、流程风险管理，有效提高了分诊准确度，缩短患者的候诊时间，避免发生病情延误；观察组不良事件发生率更低，说明感染防控风险管理能有效降低交叉感染发生风险，护理人员相关风险管理通过人员教育培训，显著提升护理人员的业务能力，减少不良事件发生率；观察组患者满意度明显高于对照组，说明通过风险管理，构建风险评估体系，优化预检分诊流程，避免患者往返奔波，提升患者就医体验，缩短候诊时间，患者满意度显著提高。

综上所述，风险管理在社区医院预检分诊护理中的应用效果显著，有效提升分诊准确性，降低不良事件发生风险，提高患者满意度，提高社区医院医疗服务质量，应用价值、可行性良好，值得推广、建议提倡。

[参考文献]

[1]郑治锦,张莉,程金方.2020年版急诊预检分诊标准(成人)在急诊风险管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(11):156-159.

[2]季爱远.优化服务流程联合风险管理在门诊分诊中的效果分析[J].中国卫生产业,2022,19(9):22-25.

[3]初翠香.优化服务流程联合风险管理在门诊分诊中的应用[J].中国卫生产业,2021,18(22):67-70.

[4]庞捷,陈蕊娟,路咏凯,等.疫情常态化时期定点医院入口预检分诊管理实践[J].中国当代医药,2021,28(29):189-191,195.

[5]岳欣蕾,叶毅,曹娟,等.护理风险管理在新型冠状病毒肺炎疫期门诊预检分诊中的应用[J].饮食科学,2021(6):345.

[6]王允琮,赵霞,赵会杰,等.门急诊及医技科室流感病毒医院感染动态风险管理体系的构建[J].中国消毒学杂志,2025,42(8):635-640.

[7]陈丽琴,钱瑾瑜.四色图风险分级方法在急诊二次分诊管理的实践与效果分析[J].医院管理论坛,2022,39(4):38-41,70.

[8]张艳霞,王晓辉,李晖.优化服务流程联合风险管理在门诊分诊中的效果分析[J].中国卫生产业,2023,20(22):103-106.

[9]朱瑞芳,崔勇,郭丽萍,等.“二维码”在医院三级预检分诊体系应对北京市新发地疫情中的应用[J].中华医院感染学杂志,2021,31(8):1267-1271.

[10]路月香.急诊分诊安全管理模式在急诊护理质量中的效果[J].福建医药杂志,2023,45(2):164-165.

[11]黄颖媚,赖雪琼,王月梅.门诊就诊患者应用优化门诊分诊导诊模式对护理质量的影响[J].西藏医药,2024,45(4):116-117.

[12]吴琪琪,陈菲菲,刘华.6S管理模式的综合干预在门诊患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(22):160-162.

[13]戚玉红,秦玲,刘碧露.护理分诊管理模式对门诊分时段预约挂号就诊患者满意度的影响[J].健康忠告,2021(14):111.

[14]杨玉梅.预检分诊管理对门诊就诊质量的影响[J].饮食保健,2022(34):146-149.

[15]王旭玲.护理风险管理在门诊预检分诊中的应用[J].母婴世界,2021(33):269-270.

作者简介：

王平(1990--),女,汉族,安徽淮南人,本科,护师,研究方向：护理学。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.