

# 高校学生群体急性上呼吸道感染急诊分诊标准优化及护理干预研究

练紫相

中山大学附属第三医院粤东医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15877

**[摘要]** 目的：探究高校学生急性上呼吸道感染急诊分诊标准优化方案及护理干预的应用效果，为提高该群体急诊诊疗效率与护理质量提供依据。方法：选取2024年1月—2025年1月我院急诊科30例该类患者，随机分对照组与实验组各15例。对照组用常规分诊及护理；实验组用优化分诊及针对性护理。观察分诊准确率、平均诊疗耗时、护理满意度。结果：实验组分诊准确率高于对照组（ $\chi^2=3.968$ ,  $P=0.046$ ）；平均诊疗耗时短于对照组（ $t=5.421$ ,  $P=0.000$ ）；护理满意度高于对照组（ $\chi^2=5.625$ ,  $P=0.018$ ）。结论：优化分诊与针对性护理可提升分诊准确性、缩短诊疗时间、提高满意度，具临床推广价值。

**[关键词]** 高校学生；急性上呼吸道感染；急诊分诊；标准优化；护理干预

中图分类号：R472.2 文献标识码：A

## Research on Optimization of Emergency Triage Standards and Nursing Intervention for Acute Upper Respiratory Tract Infections among College Students

Zixiang Lian

The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University

**Abstract:** Objective: To explore the optimization plan of emergency triage standards and the application effect of nursing intervention for college students with acute upper respiratory tract infection, so as to provide a basis for improving the efficiency of emergency diagnosis and treatment and the quality of nursing for this group. Methods: A total of 30 patients of this type in the emergency department of our hospital from January 2024 to January 2025 were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, with 15 cases in each group. The control group received routine triage and nursing; the experimental group received optimized triage and targeted nursing. The triage accuracy rate, average diagnosis and treatment time, and nursing satisfaction were observed. Results: The triage accuracy rate of the experimental group was higher than that of the control group ( $\chi^2=3.968$ ,  $P=0.046$ ); the average diagnosis and treatment time of the experimental group was shorter than that of the control group ( $t=5.421$ ,  $P=0.000$ ); the nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group ( $\chi^2=5.625$ ,  $P=0.018$ ). Conclusion: Optimized triage and targeted nursing can improve triage accuracy, shorten diagnosis and treatment time, and enhance satisfaction, which has clinical promotion value.

**Keywords:** college students; acute upper respiratory tract infection; emergency triage; standard optimization; nursing intervention

### 引言

急性上呼吸道感染在高校学生群体中发病率居高不下，这与季节交替时气温变化大、学生群体聚集密切、免疫力容易出现波动等多种因素密切相关。其临床表现多样，常见的有发热、咽痛、咳嗽、鼻塞等症状。由于高校学生日常学业任务繁重，且自我健康管理意识存在较大差异，部分症状较重或病情进展较快的患者不得不前往医院急诊就诊。急诊分诊作为急诊流程的首要环节，其准确性直接关系到后续诊疗

工作的效率和患者的就医体验<sup>[1]</sup>。然而，目前临床上所采用的常规急诊分诊标准大多是针对普通人群制定的，未能充分考虑高校学生这一群体的独特特点，比如年龄相对集中、基础疾病较少但学习压力巨大等。这种“一刀切”的分诊标准很可能导致分诊出现偏差，要么延误患者的诊疗时机，要么造成医疗资源的不必要浪费。同时，缺乏针对高校学生特点的护理干预措施，也会在一定程度上影响患者的康复速度和就医满意度。因此，本研究致力于通过优化急诊分诊标准并

实施个性化的护理干预，深入探讨其在高校学生急性上呼吸道感染急诊诊疗中的应用效果，以期为提升该群体的急诊服务质量提供有价值的参考。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在2024年1月至2025年1月这一年期间，我院急诊科严格按照既定标准挑选了30例高校学生急性上呼吸道感染患者参与本研究。纳入标准如下：符合《内科学》第9版中急性上呼吸道感染的诊断标准；身份为在校大学生；从发病到就诊的时间不超过72小时；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准包括：合并肺炎、支气管炎等下呼吸道感染；存在严重的心、肝、肾等脏器疾病；有免疫缺陷病史；存在精神障碍而无法配合研究。为确保研究结果的可靠性和科学性，将这30例患者随机分为两组，对照组和实验组各15例。对照组中，男性9例、女性6例，年龄在19到24岁之间，平均年龄 $(21.2 \pm 1.5)$ 岁，其中有12例患者出现发热（体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ），10例伴有咽痛症状，8例存在咳嗽症状；实验组中，男性8例、女性7例，年龄从18岁到23岁不等，平均年龄 $(20.8 \pm 1.3)$ 岁，其中11例患者发热（体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ），11例伴有咽痛，7例存在咳嗽症状。通过统计学方法对两组患者的性别比例、年龄、症状表现等基线资料进行比较分析，结果显示差异无统计学意义 $(P>0.05)$ ，这表明两组患者在各项关键的基线特征上具有良好的可比性，为后续研究的顺利开展奠定了坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规急诊分诊标准及护理措施。在分诊环节，严格参照全国通用的急诊分诊规范开展工作，整个过程由经验丰富的急诊护士主导。分诊的核心依据是患者的体温数值和基础症状表现。同时，分诊护士会密切关注患者是否存在呼吸困难、意识模糊等严重症状，若出现这些情况，会立即将其分诊等级提升，确保危重患者能得到紧急救治。在护理措施方面，涵盖了一系列基础且必要的内容。首先，护士会定时为患者测量体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，并将测量结果详细记录在病历中，为医生的诊断提供基础数据。其次，严格按照医生开具的医嘱为患者实施药物治疗，包括口服药物、肌肉注射、静脉输液等，在给药过程中，会仔细核对患者信息、药物名称、剂量、用法等，确保用药安全。此外，护士会口头向患者告知休息与饮水方面的注意事项，比如建议患者卧床休息，避免过度劳累，同时提醒患者多喝温开水，以促进身体新陈代谢，帮助病情恢复。

实验组则采用优化后的急诊分诊标准及针对性护理干预措施，具体如下：1.优化后的急诊分诊标准：在常规标准的基础上，新增了三项评估维度。①症状持续时间，分为<

24小时、24~48小时、>48小时三个时间段；②全身症状，主要统计如头痛、肌肉酸痛、乏力等症状出现的数量；③基础健康状况，重点关注患者是否有过敏性鼻炎、哮喘等病史。综合以上各项评估内容后，将患者分为三级：一级（紧急）：体温 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 且伴有持续高热>24小时，或者出现呼吸困难症状；二级（优先）：体温在 $38.5\text{--}39^{\circ}\text{C}$ 之间且伴有明显的全身症状；三级（常规）：体温 $<38.5^{\circ}\text{C}$ 且症状相对较轻。2.针对性护理干预：①症状管理：对于发热患者，除了严格遵医嘱用药外，详细指导患者进行物理降温，如额头冷敷、温水擦浴等，并密切记录患者的体温变化情况；针对咽痛患者，推荐使用温盐水漱口，在必要时给予含片以缓解症状；对于咳嗽患者，指导其掌握正确的咳嗽排痰方法，同时提醒患者避免熬夜，以防加重咳嗽症状。②健康宣教：结合高校学生的生活特点，向患者详细讲解疾病的传播途径，如飞沫传播等，介绍宿舍的消毒方法，强调请假休息的必要性，着重说明避免带病上课而导致交叉感染的重要性。③心理支持：针对部分学生因担心缺课、影响考试而产生的焦虑情绪，及时给予心理疏导，向他们说明及时治疗对于快速康复的重要意义，并建议他们与辅导员进行沟通，协调好学业相关事宜。④随访提醒：留下患者的联系方式，在患者就诊24小时后进行电话随访，了解其症状变化情况，根据实际情况指导患者进行用药调整或及时复诊。

1.3 观察指标

1.3.1 分诊准确率：以主治医师最终诊断的病情严重程度为参照标准，判断分诊级别是否与病情相匹配<sup>[2]</sup>。

1.3.2 平均诊疗耗时：精确记录患者从进入急诊到完成主要诊疗工作，如开具处方、完成必要检查等的时间。

1.3.3 护理满意度：通过面对面访谈的方式，从分诊合理性、护理专业性、指导有效性三个方面对患者的护理满意度进行评价。

1.4 研究计数统计

采用SPSS 22.0统计软件对研究数据进行处理分析。计数资料以率（%）表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验；计量资料以均数 $\pm$ 标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用独立样本t检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

表1 分诊准确率

| 指标    | 对照组             | 实验组             | $\chi^2$ | P 值   |
|-------|-----------------|-----------------|----------|-------|
| 分诊准确率 | 66.7<br>(10/15) | 93.3<br>(14/15) | 3.968    | 0.046 |

由表1可知，实验组的分诊准确率达到了93.3%，显著高于对照组的66.7% $(P<0.05)$ 。这一结果充分表明，优化后的分诊标准能够更精准地判断高校学生患者的病情严重程度，为后续的诊疗工作提供了更可靠的依据。

Clinical Application Research of Nursing Care

表2 平均诊疗耗时

| 指标     | 对照组      | 实验组      | t     | P 值   |
|--------|----------|----------|-------|-------|
| 平均诊疗耗时 | 28.6±5.3 | 18.5±4.2 | 5.421 | 0.000 |

从表2可以清晰地看出,实验组的平均诊疗耗时为(18.5±4.2)分钟,明显短于对照组的(28.6±5.3)分钟(P<0.05)。这一数据有力地说明,优化分诊标准和实施针对性护理干预措施显著提高了诊疗效率,为患者节省了宝贵的时间。

表3 护理满意度

| 指标    | 对照组             | 实验组              | χ <sup>2</sup> | P 值   |
|-------|-----------------|------------------|----------------|-------|
| 护理满意度 | 73.3<br>(11/15) | 100.0<br>(15/15) | 5.625          | 0.018 |

由表3数据可知,实验组护理满意度达到了100.0%,显著高于对照组的73.3%(P<0.05)。这一结果提示,针对性护理干预措施更加符合高校学生的实际需求,能够有效提升患者对护理服务的满意度。

3 讨论

本研究结果充分证实,针对高校学生群体急性上呼吸道感染优化急诊分诊标准并配合针对性护理干预,能显著提升诊疗效果,这与该方案精准契合高校学生的群体特征密切相关。高校学生作为一个特殊的年轻群体,其生活作息、心理状态和健康需求都与普通人群存在明显差异,这些差异直接影响着急性上呼吸道感染的发病特点和诊疗需求,而优化后的方案正是精准捕捉到了这些特点<sup>[3]</sup>。

从分诊标准来看,常规标准仅以体温和基础症状分级,忽略了高校学生的独特发病规律。高校学生日常学习任务繁重,经常熬夜复习、赶作业,加上考试压力大,导致免疫力容易出现波动。在这种情况下,部分学生虽然体温未达到38.5℃,但症状持续超过48小时,或者伴有头痛、肌肉酸痛、乏力等多种全身症状,实则病情进展的风险较高。优化后的标准新增症状持续时间、全身症状及基础健康状况评估维度,能够更全面、准确地判断病情。例如,将“体温≥39℃伴持续高热>24小时”列为一级分诊,能够及时识别那些看似体温不是特别高,但持续时间长、潜在风险大的隐性重症患者;对于有过敏性鼻炎、哮喘等基础病史的学生提高分诊等级,可有效规避基础疾病因上呼吸道感染而诱发的病情加重,这正是实验组分诊准确率大幅提升的关键原因<sup>[4]</sup>。

针对性护理干预的优势则体现在对学生实际需求的深度回应上。在症状管理中,结合学生的生活场景提供的物理降温指导,如额头冷敷、温水擦浴等,以及针对咽痛的温盐水漱口建议,这些措施既便捷易行,学生在宿舍就能自行操作,又能快速缓解不适症状,减少了因症状持续不缓解而导致的诊疗拖延。健康宣教跳出了传统的泛泛而谈模式,围绕学生宿舍这一主要生活场所,详细介绍宿舍的消毒方法,强调在疾病期间请假休息的必要性,着重说明避免带病上课而导致班级、宿舍内交叉感染的重要性,直击学生群体聚集生活易交叉感染的痛点,极大地增强了干预的实用性和可操作性<sup>[5]</sup>。

心理支持更是精准把握了学生群体的核心顾虑,很多学生担心生病缺课会影响课程进度、错过重要的知识点,进而

影响考试成绩,这种焦虑情绪会影响他们的治疗依从性和康复速度。针对这一情况,护理人员及时给予心理疏导,向他们耐心说明及时治疗对于快速康复、避免病情加重而耽误更多课程的重要意义,并主动建议他们与辅导员进行沟通,协调好学业相关事宜,解除了他们的后顾之忧,从而显著提升了治疗依从性。24小时随访提醒则形成了一个完整的闭环管理,护理人员在学生就诊24小时后通过电话了解其症状变化情况,根据实际情况指导学生进行用药调整或及时复诊,进一步巩固了诊疗效果<sup>[6]</sup>。

从协同效应来看,优化分诊为护理干预提供了精准的方向,护理人员可以根据不同的分诊等级,为患者提供更具针对性的护理服务;而护理干预又反作用于分诊效果的落地,准确的分诊让有限的护理资源得以合理分配,避免了资源的浪费,针对性的护理则减少了因护理不到位导致的病情误判,两者相互促进,形成了良性循环。相比之下,对照组采用的常规护理缺乏对学生群体特点的考量,如仅口头告知休息和饮水方面的注意事项,没有深入了解并解决学生担心缺课的核心焦虑,也没有提供具体、可操作的自我护理方法,导致学生在治疗过程中存在诸多困惑和顾虑,进而使诊疗耗时延长、满意度偏低。

此外,高校学生普遍具有较高的文化素养和学习能力,对健康知识的接受度和理解能力较强,能够快速将护理人员的指导转化为实际的自我管理行为,这也在一定程度上放大了针对性干预的效果。

4 结论

针对高校学生群体急性上呼吸道感染,优化后的急诊分诊标准能够显著提高分诊准确率,配合针对性护理干预措施,包括症状管理、特色健康宣教、心理支持等,能有效缩短诊疗耗时,显著提升护理满意度。该方案充分考虑了高校学生的群体特点,具有很强的实用性,可在高校附属医院或周边医院急诊广泛推广应用,以进一步提升对该群体的急诊服务质量,促进患者快速康复。

[参考文献]

[1]王越.探讨早期护理干预对急性上呼吸道感染诱发心肌炎患者疗效的影响[J].中国医药指南,2018,16(3):2.  
[2]周措.急性上呼吸道感染中应用针对性护理干预的临床价值[J].2021.  
[3]刘苗竹.探讨护理干预在急性上呼吸道感染中的临床价值[J].家庭医药.就医选药,2018(12).  
[4]涂怡清.高校学生上呼吸道感染的特征及标准化治疗分析[J].中国标准化,2025(6):281-284.  
[5]蔡元康,王葳,刘丹丹,等.高校门诊中学生呼吸道感染的统计与分析[J].中国卫生产业,2021,18(4):185-188.  
[6]吴仪,贾军,李梦园,等.浅谈高校大学生急性上呼吸道感染的防治[J].名医,2018(1):58-59.

作者简介:

练紫相(1994.05-),女,汉族,广东梅州人,本科,护理师,研究方向为护理。