

## 智能化预警评分分诊平台在急诊预检的实施及效果评估

方自根

东南大学附属中大医院 江苏南京

**【摘要】目的** 探究分析智能化预警评分分诊平台在急诊预检的实施及效果。**方法** 时间：2023年1月至2023年12月，对象：急诊患者共188例，分组：2023年1月至2023年6月的94例患者为对照组，采用常规分诊方式落实急诊预检分诊，2023年7月至2023年12月的94例患者为观察组，采用析智能化预警评分分诊平台落实急诊预检分诊，对比两组急诊分诊准确率；诊疗时间以及患者急性与慢性健康状态。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 结合智能化预警评分分诊平台可显著提升急诊分诊准确率，降低诊疗时间，改善患者急性与慢性健康状态，值得推广与应用。

**【关键词】** 急诊预检；智能化预警评分分诊平台；急诊分诊准确率；诊疗时间；急性与慢性健康状态

**【收稿日期】** 2024年8月5日

**【出刊日期】** 2024年9月25日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240264

### Implementation and effect evaluation of intelligent early warning score triage platform in emergency pre-examination

Zigen Fang

Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore and analyze the implementation and effect of intelligent early warning score triage platform in emergency pre-examination. **Methods** From January 2023 to December 2023, 188 cases of emergency patients were divided into: From January 2023 to June 2023, 94 patients were selected as the control group, and routine triage was adopted to implement emergency pre-examination and triage; from July 2023 to December 2023, 94 patients were selected as the observation group, and emergency pre-examination and triage was implemented using the intelligent early-warning score triage platform, and the accuracy of emergency triage was compared between the two groups. Duration of treatment and patients' acute and chronic health status. **Results** The observation group was superior to the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The combination of intelligent early-warning and scoring triage platform can significantly improve the accuracy of emergency triage, reduce the time of diagnosis and treatment, and improve the acute and chronic health status of patients, which is worthy of promotion and application.

**【Keywords】** Emergency predetection; Intelligent early warning score triage platform; Accuracy rate of emergency triage; Diagnosis and treatment time; Acute and chronic health conditions

急诊科是医院的重要组成部分，相比于其他科室，急诊科的患者人数较多，其病情相对复杂，同时由于疾病所引发的并发症也相对较多，急诊分诊属于急诊的重要阶段，快速准确的急诊预检分诊、落实风险管理措施能够有效地获得患者的病症信息，从而对其进行高质量的干预，保护患者的生命安全<sup>[1-2]</sup>。在医院业务总量不断增长，内容不断复杂化的背景下，现阶段对于医疗相关信息数据的处理愈发复杂，单纯的人工管理模式显然难以满足现阶段的实际需求，尤其是风险系数

较高的急诊预检工作。针对此类情况，医院提出了减少急诊拥挤<sup>[3-4]</sup>，保障护理分流，降低误诊漏诊的工作目标，将智能化预警评分分诊平台融入急诊预检的工作之中。智能化预警评分分诊平台不仅涵盖了丰富的医学信息，同时整合了院内门诊、急诊、住院医师工作站以及医院管理，进而形成的工作平台系统，能够通过无线网络，结合患者就诊时所录入的医疗信息，以预定的计算程序，明确患者分级评分，再结合患者症状学主诉，在短时间之内判断并明确分级状态，自动生成就诊顺

序,保障患者能够得到及时且具有针对性的医疗服务<sup>[5-6]</sup>。本文将探究分析智能化预警评分分诊平台在急诊预检的实施及效果,详情如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

时间:2023年1月至2023年12月,对象:急诊患者共188例,分组:2023年1月至2023年6月的94例患者为对照组,2023年7月至2023年12月的94例患者为观察组。

对照组患者共94例,男52例,女42例,年龄为:21-79岁,平均年龄( $46.37 \pm 6.43$ )岁,观察组患者共94例,男50例,女44例,年龄为:21-78岁,平均年龄( $45.86 \pm 6.88$ )岁,两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组方法

采用常规分诊方式落实急诊预检分诊,由预检医护人员结合自身临床经验,通过看-问-检查落实对于患者的评估工作,明确就诊顺序,开展分诊,由具备丰富经验的医护人员进行审核,完成后分流患者到与其病情相对应的区域落实诊疗工作。

#### 1.2.2 观察组方法

##### ①智能化预警评分分诊平台:

A.系统涵盖了Windows XP SP4/Windows 8/Windows 10等操作系统,应用C/S架构,支持医院建立的急诊病例库以及处方管理平台,同时能够自动统计相关医疗数据,进而分析形成对应的图标,相关信息通过平台推送至医院医护人员的终端设备之中。在诊疗过程中预检疑难病例时,可及时通过计算机网络所连接的相关病例库,获取对应的资料,通过查阅各类疾病资料,药物信息以及检验信息等,协助医护人员进行病情的分析。B.纳入分诊标准:以国家急诊分诊标准为中心,延伸出了意识、心律、呼吸、血压等指标的评分,同时融入了患者血氧、疼痛等方面的评分,医护人员可结合患者实际情况,将数据输入终端,由系统自动生成评分结果,落实对于患者初步的等级划分。C.患者信息录入:患者达到急诊之后,由患者家属刷医保卡,急诊等级系统自动录入并储存患者的相关信息,由医护人员通过终端等级患者主诉、生命体征、分级结果、分区结果等信息,保持之后将数据传送至工作站的诊疗系统、药房、化验室以及影像科等,及时为患者开辟绿色通道,确保就诊的顺畅。D.功能模块:患者查询功能:系统自动保存患者预检后就诊的去向、医师所开具的处方以及转归等方面的数据,同时可及时保存患者来

信方式、家庭住址以及患者就诊时间、内容等信息。自定义检索功能:医护人员可通过输入关键词(如患者主诉、入院时间等)检索相关信息。修改补充功能:针对预检过程中医护人员输入信息时出错或是漏输入等情况,可通过该模块进行及时的修改。统计分析功能:系统自动统计时间段内急诊患者总数、分诊级别、分诊去向等信息,并生成统计表。消息推动功能:通过急诊分诊流产的管理,发送急救以及危重病例信息至相关医护人员的终端,当出现大量急诊患者就诊时,通过终端及时发送候诊预估时间,缓解压力,创造优良的就诊环境。②采用析智能化预警评分分诊平台落实急诊预检分诊,通过采用析智能化预警评分分诊平台输入患者入院后的症状、主诉以及各项生命体征等信息,由系统自动落实分级以及分区,生成的评分会根据病例就诊流量由主班护师决定短信推送至候诊病例联系人,同时候诊屏主动显示候诊病例的分级颜色,以完成急诊预检分诊工作。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 急诊分诊准确率

急诊分诊准确例数/总例数。

#### 1.3.2 诊疗时间

包括分诊时间、有效救治时间、住院时间。

#### 1.3.3 急性与慢性健康状态

采用APACHE II评分评定,分数越高,健康状态越差。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,计量资料比较采用 $t$ 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

## 2 结果

### 2.1 两组急诊分诊准确率

观察组高于对照组, $P < 0.05$ ,如下表1所示:

### 2.2 两组诊疗时间

观察组优于对照组, $P < 0.05$ ,如下所示:

### 2.3 急性与慢性健康状态

干预前两组对比无明显差异, $P > 0.05$ ,干预后观察组优于对照组, $P < 0.05$ ,如下所示:

## 3 讨论

急诊遇见分诊是短时间之内对急诊患者落实分类,进而明确治疗或是进一步处理的优先次序的过程。对于医院而言,急诊预检分诊工作的治疗与急诊服务质量、患者救治成功率密切相关。

表1 两组急诊分诊准确率[例,(%)]

组别	例数	急诊分诊准确例数	急诊分诊准确率
对照组	94	85	90.43%
观察组	94	92	97.87%
$\chi^2$	-	-	4.731
$P$	-	-	0.030

表2 两组诊疗时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	分诊时间	有效救治时间	住院时间
对照组	94	(3.15±0.71) min	(84.70±5.21) min	(14.39±2.11) d
观察组	94	(2.08±0.50) min	(61.33±4.29) min	(7.24±1.06) d
$t$	-	9.853	15.269	8.101
$P$	-	0.001	0.001	0.001

表3 两组急性与慢性健康状态 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	APACHE II 评分	
		干预前	干预后
对照组	94	(35.70±3.60) 分	(19.22±4.13) 分
观察组	94	(35.96±3.46) 分	(14.25±2.09) 分
$t$	--	0.169	6.863
$P$	--	0.927	0.001

预检工作的高质量落实与遇见评估方式的选择、预检系统的设定以及医护人员综合能力密切相关<sup>[7-8]</sup>。我国急诊预检分诊系统起步相对较晚,而在美国、加拿大以及澳大利亚等发达国家均已经形成了完备的遇见深圳系统,对于急诊患者的救治具有多方面的优势。因而在实际开展工作的过程中,需要及时对预检分诊以及急救模式进行不断地优化,以确保患者生命健康<sup>[9]</sup>。

本次研究应用了智能化预警评分分诊平台落实急诊预检分诊工作,发现观察组诊分诊准确率;诊疗时间以及患者急性与慢性健康状态方面均具有明显的优势。与郑娟娟<sup>[10]</sup>等人的研究基本一致。提示在急诊预检分诊工作中融入智能化预警评分分诊平台的应用,能够显著提升急诊预检分诊质量,确保患者病情状态以及预后的改善。分析其原因认为:以往常规的工作模式主要依靠预检医护人员的临床经验落实急诊预检分诊工作,未能形成具体、系统化、全面化的工作模式,使得最终的工作质量受到一定的影响。而通过结合智能化预警评分分诊平台则能够通过输入患者相关信息,将此类信息进行共享与分析,以患者各项生命体征对患者进行评估,保障预检分诊工作更为客观,患者至急诊

就诊时,能够通过智能化预警评分分诊平台,结合相关数据库以及病例资料,对患者实际病情状态进行全面且具有针对性的评定,进而科学地落实分流、分类以及分区工作,保障危重症患者能够得到及时的救治,确保工作质量的持续提升。

综上所述,结合智能化预警评分分诊平台可显著提升急诊分诊准确率,降低诊疗时间,改善患者急性与慢性健康状态,值得在今后的工作中推广与应用。

### 参考文献

- [1] 徐厚贤,谢雨,孙念,等.“网络+”时代下急诊预检分诊信息系统的构建与应用[J].贵州医药,2024,48(05):820-822.
- [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(02):190-192.
- [3] 张爱娟,武妍,崔悦,等.智能管理在急诊预检分诊质量提升中的效果[J].国际护理学杂志,2023,42(24):4440-4442.
- [4] 罗晓玲,刘春燕,曹美君.两种早期预警评分系统联合绿色通道在急诊预检分诊中的应用效果对比[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):148-150.

- [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(04):69-71+76.
- [6] 苗开贵,沈亚奇,王沛沛.智能化急诊预检分诊系统对急诊预检分诊质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(20):160-162.
- [7] 张宁,林玉琴,叶剑琴.急诊预检分诊智能化管理系统对急诊预检分诊质量的影响[J].护理实践与研究,2019,16(24):152-154.
- [8] 臧舒婷,邹琦,韩旭,等.急诊一体化管理信息系统在 ST 段急性心肌梗死患者救治中的应用[J].护理实践与研究,2021, 18(15):2330-2334.
- [9] 李永康,潘军飞,杨相容.基于急诊预检系统生命体征数据接入的实践[J].中国数字医学,2020,15(03):72-74.
- [10] 郑娟娟,周悦,邱园丽.智能化管理系统在儿童医院急诊预检分诊质量提升中的效果分析[J].全科护理,2022,20(15):2102-2104.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**