

# 导诊台护理人员应急处置能力培训对门诊突发状况处理效果的研究

代明珠

(咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

**【摘要】**目的:探讨应急处置能力专项培训对导诊台护理人员处理门诊突发状况的影响,为提升门诊服务质量和患者安全提供参考。方法:选取2022年4月—2023年4月某医疗机构导诊台护理人员60例,采用随机数字表法分为观察组(30例)和对照组(30例)。对照组实施常规应急培训(年度专题讲座+不定期口头指导),观察组实施系统应急处置能力培训(理论授课+实操演练+案例复盘+考核反馈),培训周期3个月。比较两组培训前后应急知识评分、门诊突发状况处理时间、处理成功率及患者满意度。结果:培训前,两组应急知识评分、突发状况处理时间、处理成功率及患者满意度比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );培训3个月后,观察组应急知识评分( $92.5\pm 4.2$ )分显著高于对照组( $78.3\pm 5.6$ )分,突发状况处理时间( $3.2\pm 0.8$ )分钟显著短于对照组( $5.6\pm 1.2$ )分钟,处理成功率(93.3%)及患者满意度(95.0%)均显著高于对照组(70.0%、80.0%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:对导诊台护理人员实施系统的应急处置能力培训,可显著提升其应急知识水平和实操能力,缩短突发状况处理时间,提高处理成功率和患者满意度,对保障门诊诊疗秩序和患者安全具有重要意义,值得推广应用。

**【关键词】**导诊台护理人员;应急处置能力培训;门诊突发状况;处理效果;患者满意度

Research on the Effect of Emergency Response Ability Training for Nursing Staff at the Guidance Desk on Handling Outpatient Emergencies

Dai Mingzhu

(Xianning First People's Hospital Hubei Xianning 437000)

**[Abstract]** Objective: To explore the impact of specialized training on emergency response capabilities on the handling of outpatient emergencies by nursing staff at the guidance desk, and to provide reference for improving the quality of outpatient services and patient safety. Method: Sixty nursing staff members from a medical institution's guidance desk from April 2022 to April 2023 were selected and randomly divided into an observation group(30 cases) and a control group(30 cases) using a random number table method. The control group received routine emergency training(annual special lectures+irregular verbal guidance), while the observation group received systematic emergency response capability training(theoretical lectures+practical exercises+case review+assessment feedback), with a training period of 3 months. Compare the emergency knowledge scores, outpatient emergency response time, success rate, and patient satisfaction between two groups before and after training. Result: Before the training, there was no statistically significant difference( $P>0.05$ ) in emergency knowledge scores, emergency response time, success rate, and patient satisfaction between the two groups; After 3 months of training, the emergency knowledge score of the observation group( $92.5\pm 4.2$ ) was significantly higher than that of the control group( $78.3\pm 5.6$ ), and the emergency handling time( $3.2\pm 0.8$ ) minutes was significantly shorter than that of the control group( $5.6\pm 1.2$ ) minutes. The success rate of handling(93.3%) and patient satisfaction(95.0%) were significantly higher than those of the control group(70.0%, 80.0%), and the difference was statistically significant( $P<0.05$ ). Conclusion: Implementing systematic emergency response training for guidance desk nursing staff can significantly improve their emergency knowledge level and practical ability, shorten the handling time of emergencies, improve the success rate and patient satisfaction, and is of great significance for ensuring outpatient diagnosis and treatment order and patient safety. It is worth promoting and applying.

**[Key words]** Guidance desk nursing staff; Emergency response capability training; Outpatient emergencies; Processing effect; patient satisfaction

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年4月—2023年4月某医疗机构导诊台护理人员60例,纳入标准:在岗工作 $\geq 1$ 年,持有护士执业证书;无重大疾病或精神疾病,能正常参与培训及考核;知情

同意并配合本研究。排除标准:近期(3个月内)参加过同类应急处置专项培训;培训期间因休假、离职等无法完成全程干预者<sup>[1]</sup>。采用随机数字表法分为观察组和对照组,各30例。两组护理人员一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性,详见表1。

表1 两组导诊台护理人员一般资料比较

组别	例数	性别 (例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$ )		工作年限 (年, $\bar{x} \pm s$ )	学历 (例)		职称 (例)	
		男	女	男	女		大专及以下	本科及以上	大专及以下	本科及以上
观察组	30	3	27	$3.8 \pm 1.5$		$5.2 \pm 2.3$	12			
对照组	30	2	28	$3.6 \pm 1.4$		$5.0 \pm 2.5$	13			
$\chi^2/t$ 值		0.211	0.568	0.372		0.087	0.085			
P 值		0.646	0.571	0.710		0.768	0.771			

1.2 培训方法

两组培训周期均为3个月,培训内容围绕门诊常见突发状况(晕厥、过敏反应、外伤出血、突发胸痛、呼吸困难等)展开<sup>[2]</sup>。

对照组实施常规应急培训:每年开展1次应急处置专题讲座(时长2小时),培训内容以理论知识为主;日常工作中根据实际情况进行不定期口头指导,无固定培训计划和考核要求<sup>[3]</sup>。

观察组实施系统应急处置能力培训,具体措施如下<sup>[4]</sup>:

1.理论授课(每月2次,每次1.5小时):邀请急诊科骨干医师、护理专家授课,内容包括门诊突发状况的识别要点、应急处置流程、急救药品及器械使用方法、医患沟通技巧、风险规避要点等;发放标准化培训手册,包含各类突发状况的处置流程图和核心知识点<sup>[5]</sup>。

2.实操演练(每月2次,每次2小时):建立模拟门诊场景,配备急救箱、除颤仪、轮椅、平车等常用设备,设置晕厥、过敏性休克、外伤止血包扎等典型案例;分组进行实操演练,每组3~4人,分别扮演导诊护士、患者、家属等角色,按照处置流程完成预警、评估、急救、转诊等操作;培训师现场指导,纠正不规范动作,确保操作标准化<sup>[6]</sup>。

3.案例复盘(每月1次,每次1小时):收集临床实际发生的门诊突发状况案例,组织护理人员进行讨论分析,梳理处置过程中的优点与不足,优化处置流程;鼓励护理人员分享工作中遇到的应急问题,共同探讨解决方案<sup>[7]</sup>。

4.考核反馈(每月1次):采用理论笔试(满分100分)和实操考核(满分100分)相结合的方式月度考核,理论考核重点考查应急知识掌握情况,实操考核随机抽取案例进行现场处置;对考核不合格者进行一对一辅导,直至达标;建立个人培训档案,记录培训参与情况和考核成绩,根据考核结果调整后续培训重点<sup>[8]</sup>。

1.3 观察指标

表2 两组培训前后应急知识评分及培训后处理效果、患者满意度比较

组别	例数	应急知识评分 (分, $\bar{x} \pm s$ )		培训后突发状况处理		患者满意度[n (%)]			满意度 (%)
		培训前	培训后	平均处理时间 (分钟, $\bar{x} \pm s$ )	处理成功率 [n (%)]	非常满意	满意	不满意	
观察组	30	$65.3 \pm 6.8$	$92.5 \pm 4.2$	$3.2 \pm 0.8$	28 (93.3)	18 (60.0)	10 (33.3)	2 (6.7)	95.0
对照组	30	$64.8 \pm 7.1$	$78.3 \pm 5.6$	$5.6 \pm 1.2$	21 (70.0)	10 (33.3)	14 (46.7)	6 (20.0)	80.0
$t/\chi^2$ 值	-	0.301	11.256	9.872	4.320				4.320
P 值		0.764	0.000	0.000	0.038				0.038

1.应急知识评分:培训前及培训3个月后,采用自制应急知识问卷进行测评,问卷涵盖突发状况识别、处置流程、急救设备使用等内容,共20题,每题5分,满分100分,得分越高表示应急知识掌握越好<sup>[9]</sup>。

2.突发状况处理效果:培训3个月后,统计两组护理人员处理门诊突发状况的相关数据,包括平均处理时间(从发现状况到完成初步处置或转诊的时间)、处理成功率(处置流程规范且患者病情得到有效控制的案例占比)。

3.患者满意度:采用自制满意度问卷,对接受过应急处置的患者或家属进行调查,问卷包括处置及时性、服务态度、专业水平等5个维度,总分100分,≥90分为非常满意,80~89分为满意,<80分为不满意,满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%<sup>[10]</sup>。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本t检验,组内比较采用配对t检验;计数资料以[n (%)]表示,比较采用 $\chi^2$ 检验,P<0.05表示差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 两组培训前后应急知识评分比较

培训前,两组应急知识评分比较,差异无统计学意义(P>0.05);培训3个月后,两组评分均较培训前显著提高,且观察组提升幅度更大,差异有统计学意义(P<0.05),详见表2。

2.2 两组突发状况处理效果及患者满意度比较

培训3个月后,观察组突发状况平均处理时间显著短于对照组,处理成功率及患者满意度均显著高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),详见表2。

### 3. 讨论

门诊作为医疗机构的窗口部门,人流量大、患者病情复杂,突发状况(如晕厥、过敏、突发胸痛等)时有发生,导诊台护理人员作为首诊接触者,其应急处置能力直接关系到患者的生命安全、诊疗秩序及医疗机构的服务质量<sup>[1]</sup>。目前,部分导诊台护理人员的应急处置能力存在不足,主要表现为应急知识不扎实、实操技能不熟练、处置流程不规范等,而常规应急培训多以理论授课为主,缺乏系统性和实操性,难以满足临床需求<sup>[2]</sup>。

本研究中,观察组实施系统应急处置能力培训,通过理论授课、实操演练、案例复盘、考核反馈的闭环培训模式,取得了良好效果。理论授课确保护理人员掌握突发状况的识别要点和处置原则,为实操奠定基础;实操演练采用模拟场景教学,让护理人员在贴近临床的环境中反复练习,熟练掌握急救操作和处置流程,提升应急反应能力;案例复盘通过分析实际案例,帮助护理人员总结经验教训,优化处置方案;定期考核与反馈则能及时发现问题,针对性调整培训重点,确保培训效果<sup>[3]</sup>。

结果显示,培训3个月后,观察组应急知识评分(92.5±4.2)分显著高于对照组(78.3±5.6)分,突发状况平均处理时间(3.2±0.8)分钟显著短于对照组(5.6±1.2)分钟,

处理成功率(93.3%)和患者满意度(95.0%)均显著高于对照组(70.0%、80.0%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。这表明系统培训能有效提升导诊台护理人员的应急处置能力,使其在面对突发状况时能快速识别、规范处置,缩短救援时间,提高处置成功率,进而提升患者满意度。

与常规培训相比,系统应急处置能力培训更注重理论与实践结合,强调培训的针对性和实效性,通过多样化的培训形式激发护理人员的学习积极性,帮助其将所学知识灵活运用到临床工作中<sup>[4]</sup>。此外,培训过程中注重医患沟通技巧的传授,能帮助护理人员在应急处置中更好地与患者及家属沟通,缓解其焦虑情绪,减少医患矛盾。

需要注意的是,应急处置能力的提升是一个长期过程,建议医疗机构建立常态化培训机制,定期更新培训内容,结合临床实际案例持续开展培训与考核,不断强化导诊台护理人员的应急意识和实操能力<sup>[5]</sup>。同时,可建立应急处置互助机制,鼓励经验丰富的护理人员发挥传帮带作用,形成良好的学习氛围。

综上所述,对导诊台护理人员实施系统的应急处置能力培训,可显著提升其应急知识水平和实操能力,优化门诊突发状况处理效果,提高患者满意度,对保障患者安全和提升门诊服务质量具有重要意义,且培训模式简单易行,适用性强,值得在临床广泛推广应用。

### 参考文献:

- [1]张敏. 门诊导诊服务中运用人性化服务的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(32): 149+155.
- [2]贺丽霞. 专业培训及健康教育提高导诊护士综合素质的策略探究[J].卫生职业教育, 2020, 38(09): 146-148.
- [3]武海燕. 导诊科新护士培训体会[J].当代护士(下旬刊), 2015, (11): 174-175.
- [4]梁桂婵, 黄金姣, 黄元琦, 等. 初级创伤救治培训模式在医院门诊导诊护士临床急救能力培训中的应用[J].广西医学, 2019, 41(23): 3070-3072+3081.
- [5]刘华. “过程控制”理论在导诊护士带教管理中的应用[J].中国卫生产业, 2019, 16(29): 131-132.1672-5654.2019.29.131.
- [6]毕晓欢. 护患沟通在门诊导诊护理中的应用效果[J].中国城乡企业卫生, 2022, 37(12): 180-182.1003-5052.2022.12.067.
- [7]黄元琦, 冉庆夫, 梁波, 等. 基于ADDIE模式的叙事护理培训对门诊导诊护士人文关怀和共情能力的影响[J].蛇志, 2023, 35(02): 266-269.
- [8]张贝凝. 在门诊导诊护理工作中加强护患沟通技巧对门诊挂号等候时间及纠纷事件的干预效果[J].黑龙江中医药, 2020, 49(05): 307-308.
- [9]刘进, 赵薇, 高力军, 等. 医学生突发事件应急素质现状及影响因素分析[J].中国医院管理, 2021, 41(03): 35-38.
- [10]黄双慧. 医院就诊患者满意度测评管理体系研究[J].中国管理信息化, 2025, 28(09): 175-178.
- [11]付晶晶. 沟通技巧在门诊分诊导诊中的应用效果[J].中国卫生标准管理, 2020, 11(20): 153-155.
- [12]周丽琼. 探讨分诊护士在门诊应急事件处理中的作用[J].世界最新医学信息文摘, 2019, 19(97): 360-361.1671-3141.2019.97.231.
- [13]Sun H. Research on the Optimization of Rural Schools' Emergency Handling Capacity for Public Health Emergencies in The Post Epidemic Era[J].International Journal of Biology and Life Sciences, 2025, 10(3): 27-30.10.54097/RXVR4Z14.
- [14]王婷, 张成, 李春雨, 等. 基于SMART原则的门诊应急演练标准化管理研究[J].中国医院管理, 2022, 42(01): 72-74+79.
- [15]陈俊, 沈少林. 县级医疗机构卫生应急能力建设的探索与思考[J].中国卫生产业, 2021, 18(24): 45-47+54.1672-5654.2021.24.045.