

前瞻性信息化护理质量管理模式对提高急诊科护理管理质量的效果观察

王 燕

巴彦淖尔市医院 内蒙古 巴彦淖尔 015000

【摘要】目的：探讨前瞻性信息化护理质量管理模式在急诊科护理管理中的应用效果。方法：选取2022年1月—2025年1月本院急诊科收治的110例患者，随机数字表法分为观察组（实施前瞻性信息化护理质量管理模式， $n=55$ ）与对照组（实施常规护理， $n=55$ ）。结果：观察组护理不良事件低于对照组，护理服务满意度评分高于对照组，急救响应时间短于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：前瞻性信息化护理质量管理模式可显著降低急诊科护理不良事件风险，提升护理服务满意度，缩短急救响应时间。

【关键词】：前瞻性信息化护理；急诊科；护理管理质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.002

急诊科具有患者病情急、病情变化快、护理任务繁重等特点，其护理管理质量直接关系到患者的救治效果与生命安全。传统急诊护理管理难以适应现代急诊医学的发展需求。随着“互联网+医疗”的深度融合，信息化技术为护理管理模式的创新提供了可能。基于此，本文旨在探讨前瞻性信息化护理质量管理模式在急诊科护理管理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月—2025年1月本院急诊科收治的110例患者，随机数字表法分为观察组与对照组。观察组男31例、女24例；年龄18~76岁，平均（ 45.6 ± 12.3 ）岁。对照组男29例、女26例；年龄19~75岁，平均（ 44.8 ± 11.9 ）岁。两组基线资料比较（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入患者意识清晰，可配合护理满意度调查。排除合并严重精神疾病或认知障碍者。

1.2 方法

对照组实施急诊科传统护理管理流程：护理人员按急诊护理操作规范开展基础护理、病情观察、治疗配合等工作；护理质量管控依赖定期抽查、事后复盘；信息传递主要通过口头交接、电话沟通，如医护间病情交接、科室间转运协调等。

观察组构建前瞻性信息化护理管理体系：

（1）搭建急诊护理信息化监测平台：依托医院 HIS 系统、EMR 系统，整合开发专属急诊护理管理模块，实现患者信息一体化管理、护理流程可视化监控、质量数据自动统计。平台功能涵盖：①患者信息实时录入与调取，包括基本信息、既往病史、过敏史、当前病情等，护理人员通过移动护理终端（PDA）扫码即可完成信息核对与更新，避免人工登记的误差与延迟；②护理操作流程标准化嵌入，将急诊常见操作（如静脉穿刺、气管插管配合、心肺复苏等）的规范步骤录入平台，操作过程中 PDA 实时提示关键节点，完成后需扫码确认，确保操作规

范性；③质量指标自动采集，平台自动统计护理不良事件、急救响应时间、护理满意度等核心指标，生成动态趋势图，便于管理人员实时掌握质量状况。

（2）建立前瞻性风险预警机制：基于急诊护理常见风险点，结合患者年龄、病情严重程度、基础疾病等因素，构建风险评估模型。护理人员在患者入院后 2h 内，通过平台完成急诊患者护理风险评分，平台根据评分结果自动分级预警：①高风险（评分 ≥ 8 分）：自动推送预警信息至护士长及责任护士手机端，要求每 30min 巡视 1 次，重点观察病情变化，采取针对性防控措施，并实时记录防控措施落实情况；②中风险（4~7分）：平台提示责任护士每 1h 巡视 1 次，加强病情观察与健康宣教；③低风险（ < 4 分）：按常规护理流程执行，平台定期提醒护理人员完成基础护理工作。同时，平台针对急救响应设置时间预警阈值，如患者入院至首次处置时间 $> 5\text{min}$ 、危重患者转运至 ICU 时间 $> 30\text{min}$ 时，自动触发预警，督促相关人员加快流程。

（3）实施全流程闭环管理：①护理计划制定：根据患者病情及风险评估结果，平台自动生成个性化护理计划，明确护理重点、操作时间节点及责任人，护理人员按计划执行，完成一项勾选一项，确保护理工作不遗漏；②信息闭环传递：医护间、护护间的病情交接、治疗配合等信息，通过平台实时推送，接收方确认后完成交接，避免口头交接的信息丢失；③质量闭环管控：护士长通过平台实时监控护理计划落实情况、风险防控措施执行效果，针对预警信息及时介入指导；每月通过平台汇总质量数据，结合预警记录开展前瞻性分析，找出护理管理中的薄弱环节，提前制定整改措施，而非仅针对已发生的不良事件复盘。

1.3 观察指标

（1）护理不良事件发生率；（2）护理满意度：包括服务态度、操作规范性、病情沟通、环境舒适度 4 个维度，总分 20~100 分，得分越高满意度越高；（3）急救响应时间。

1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 处理数据, 计数(由百分率(%)进行表示)、计量(与正态分布相符, 由均数±标准差表示)资料分别行 χ^2 、t 检验; $P < 0.05$, 则差异显著。

2 结果

2.1 两组护理不良事件发生率比较

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理不良事件发生率比较【n(%)】

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	55	55		
坠床	0	2		
输液外渗	1	3		
病情观察延误	0	1		
发生率	1(1.81)	6(10.91)	4.891	0.027

2.2 两组护理满意度评分比较

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	55	55		
服务态度	23.5±1.8	20.3±2.2	9.325	0.000
操作规范性	24.1±1.5	21.2±2.0	8.258	0.000
病情沟通	23.8±1.6	20.5±2.1	9.336	0.000
环境舒适度	22.9±1.7	20.1±2.3	11.251	0.000
总分	94.3±4.2	82.1±5.6	7.058	0.000

2.3 两组急救响应时间比较

观察组短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 急救响应时间比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	55	55		
急救响应时间	3.2±0.8	6.5±1.2	8.632	0.000

3 讨论

急诊科的护理工作始终伴随“高风险—高强度—高不确定性”的鲜明属性。结合临床实操场景分析, 传统质量核查模式以定期抽查、事后汇总统计为核心, 难以实现对护理全流程的实时追踪把控, 质量相关数据的收集、整理、分析均存在明显

滞后性, 无法为管理决策提供及时、精准的数据支撑^[1]。

前瞻性信息化护理质量管理模式, 正是精准锚定急诊科护理管理的核心痛点, 将前瞻性风险防控核心理念与信息化技术深度耦合。这一转型不仅契合急诊护理管理现代化发展的必然趋势, 更是提升急危重症患者救治成功率、改善预后的关键举措^[2]。本研究结果显示, 观察组护理不良事件发生率为 1.82%, 低于对照组的 10.91%, 这一数据直观印证了前瞻性信息化护理质量管理模式在风险防控领域的核心优势。观察组推行的前瞻性信息化模式, 通过构建个性化风险评估模型, 实现了风险的“精准识别—分级预警—靶向干预”全链条管理。具体而言, 该模式依托信息平台整合患者年龄、病情严重程度、基础疾病史等多维度核心信息, 自动完成风险评分并生成分级预警提示, 使护理人员能够快速锁定高风险人群, 针对性制定防控方案^[3]。以高风险患者管理为例, 平台会按设定规则每 30min 自动推送巡视提醒, 督促护理人员重点核查床栏固定状态、减压床垫使用情况、管路通畅性等关键风险点, 从源头降低坠床、压疮等不良事件的发生概率; 同时, 平台将标准化护理操作流程嵌入日常工作环节, 通过 PDA 终端实时推送操作关键节点提示, 如输液过程中同步提示动态观察穿刺部位有无红肿、渗液, 有效减少输液外渗等操作相关不良事件的发生^[4]。此外, 平台搭载的全流程闭环管控功能, 确保了防控措施的有效落地——护士长可通过平台实时查看防控措施执行进度与效果, 对未按要求落实的环节及时介入督导, 避免了“措施制定与实际执行脱节”的管理漏洞, 进一步强化了风险防控效果^[5]。

护理满意度作为评估护理服务质量的核心量化指标, 直接反映患者及家属对护理服务的直观体验与认可程度。本研究数据显示, 观察组护理满意度总分 (94.3±4.2) 分, 高于对照组的 (82.1±5.6) 分, 这一结果与前瞻性信息化护理模式对护理服务全流程的优化升级密切相关。其一, 信息化平台的深度应用显著提升了护理操作的规范性与专业性。观察组通过信息平台将标准化操作流程嵌入各护理环节, PDA 终端实时推送操作要点提示, 如静脉穿刺时同步弹出严格无菌操作步骤: 消毒—待干—穿刺—固定的流程指引, 确保每一项操作均符合规范要求, 减少了因操作不当引发的患者不适, 进而提升了患者对操作规范性的认可度^[6]。其二, 信息化模式重构了医患沟通场景, 提升了沟通效率与质量。观察组中, 护理人员可通过平台快速调取患者病情动态数据、诊疗计划等信息, 向家属开展可视化沟通——诸如展示病情变化趋势图、治疗方案实施流程表等, 同时平台支持家属通过手机端实时查看患者护理计划、操作执行记录等关键信息, 显著增强了沟通的透明度与及时性, 有效减少了医患分歧^[7]。其三, 信息化管理大幅提升了护理工作效率, 护理人员无需耗费大量时间用于纸质记录填写、信息人工核对等重复性工作, 得以将更多时间投入到患者照护、人文关怀等核心工作中, 诸如主动询问患者主观感受、讲解疾病相关

健康知识、协助完成生活护理等，进一步优化了患者的就医体验，提升了护理满意度。

急救响应时间是衡量急诊科救治效率的关键时效性指标，直接关联急危重症患者的治疗时机与预后效果。本研究结果显示，观察组急救响应时间为 (3.2 ± 0.8) min，短于对照组的 (6.5 ± 1.2) min，这一差异的核心成因在于前瞻性信息化模式对急救流程的全链条优化与时间节点精准管控。观察组通过急诊护理信息化监测平台实现了信息的实时传递、自动对接、精准推送：患者完成挂号后，个人基本信息、就诊诉求等核心数据自动同步至责任护理人员的PDA终端，护理人员可立即前往接诊处置，无需等待人工登记环节；同时，平台自动将患者初步病情信息推送至主治医生终端，助力医生提前预判病情、制定初步治疗方案，缩短诊疗决策等待时间^[8]。此外，平台内置的急救响应时间预警阈值机制发挥了关键督导作用，当响应时间接近预设阈值时，平台自动触发声光预警，提醒护理人员加快操作流程，避免因工作繁忙、注意力分散等因素导致的处置延

迟。以危重患者急救为例，平台设定“入院至建立静脉通路时间 < 5 min”的阈值标准，当操作时间达到4min时，PDA终端自动弹出预警提示，督促护理人员优先完成该关键操作，确保急救流程高效推进。与此同时，信息化平台的资源整合调度功能进一步提升了急救效率：平台实时更新展示急诊科室急救设备的在位状态、药品储备数量与存放位置，护理人员通过PDA即可快速查询调取，避免因寻找物品耗费时间；对于需多科室协作的患者，平台可实时向相关科室推送转运需求、患者病情等信息，协助相关科室提前做好接收准备，缩短转运衔接等待时间^[9]。上述多环节流程优化，共同推动急救响应时间显著缩短。

综上所述，前瞻性信息化护理质量管理模式通过“信息化监测平台搭建+前瞻性风险预警机制+全流程闭环管理”的协同联动，能够显著降低急诊科护理不良事件发生率，提升患者护理满意度，缩短急救响应时间，精准破解了传统护理管理模式的滞后性、粗放性、碎片化等核心问题。

参考文献：

- [1] 刘桃,郝楠楠,李晓丹,等.前瞻性信息化护理质量管理模式对提高急诊科护理管理质量的效果研究[J].当代护士,2023,30(20):156-159.
- [2] 李敏.前瞻性信息化护理质量管理模式对提高急诊科护理管理质量的效果观察[J].中华养生保健,2024,42(24):149-152.
- [3] 潘丽娟,苏虹.前瞻性信息化护理在改善高血压脑出血急诊手术效果中的应用[J].心血管病防治知识,2022,12(29):48-51.
- [4] 杜岳,薛宁宁,陈征.基于信息化平台的急诊危重症患者护理核查单的设计及应用[J].护理学杂志,2024,39(4):64-68.
- [5] 鲁亚杰,刘晓丹,赵丹.信息化高效创新管理在急诊急救护理管理体系构建中应用价值[J].中国卫生产业,2025,22(13):124-126,137.
- [6] 向莉,郑晓丹,熊莉娟,等.门急诊护理信息化管理对患者就医满意度的影响[J].护理学杂志,2021,36(7):69-71.
- [7] 张军伟.绿色通道流程信息化急诊护理对急性心肌梗死合并心房颤动患者抢救室滞留时间及护理满意度的影响[J].中国民康医学,2021,33(1):175-177.
- [8] 张林静.基于信息化管理的急诊成人输液护理模式构建与实践[J].医学论坛,2025,7(16):187-189.
- [9] 赵宇,陈在兰,张佳佳.信息化急诊分诊平台结合时间护理在STEMI患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(9):55-58.