doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.08.14
View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2017.08.14

眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理的实践与探讨

谭均莲，郑玲玲，张宇，肖惠明

(中山大学中山眼科中心，中山大学眼科学国家重点实验室，广州 510060)

[摘　要]　**目的：**探讨眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理模式。**方法：**中山大学中山眼科中心于2015年4月成立眼外伤急诊部，组建眼外伤急诊队伍，实现眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理，即眼外伤患者从门诊到病房的接诊、治疗、随访进行一体化管理，简化急诊诊疗流程，最大限度保证医疗护理质量。**结果：**眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理模式是一种以患者为中心的新型管理模式。该模式能保障急诊患者诊治的及时性、连贯性；缩短急诊患者就诊到等候手术的时间，提高患者就诊满意度；在保证医疗质量的同时，医护人力资源得到合理高效使用；并取得较好的社会效益与经济效益。**结论：**眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理模式具备长远发展及推广的价值。

[关键词]　眼外伤；门急诊；住院病房；一体化管理

Discussion of integrated management of emergency department and wards for patients of ocular trauma

TAN Junlian, ZHENG Lingling, ZHANG Yu, XIAO Huiming

(State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China)

Abstract　**Objective:** To discuss the integrated management in emergency department and wards for patients of ocular trauma. **Methods:** The emergency department and the team were organized in April 2015 to simplify the process of treatment for patients of ocular trauma, and to improve the benefit and outcome for those patients. **Results:** The integrated management of emergency department and wards for patients of ocular trauma was a new management model focusing upon the benefit of patients. This model could guarantee the timeliness and continuity by reducing waiting time for diagnosis or operations. The integrated model had obvious economic and social benefits by improving quality of care and reasonably using human resource. **Conclusion:** The integrated management model in emergency department and wards for patients of ocular trauma is worthy of further application.

Keywords　ocular trauma; emergency department; wards; integrated management

收稿日期 (Date of reception)：2017–06–15
通信作者 (Corresponding author)：肖惠明，Email: 1250559136@qq.com

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

眼外伤是指眼球及其附属器受到外来的物理性或化学性因素的侵蚀，造成眼组织器质性及功能性的损害[1]。调查[2]显示：眼外伤是患者因眼病急诊入院的最主要原因，易导致单眼视力残疾。目前，世界范围内超过1 900万人眼外伤后单眼盲或低视力[3]，是我国单眼盲的最主要原因[4]。眼外伤起病急、伤势重、病情复杂多变，伤后是否得到及时、正确地救治，直接影响了患者的预后。在传统急诊管理模式下，存在患者办理入院时间长、等候手术时间长和复诊挂号难等问题。我院针对这些急诊难题，组建成立眼外伤急诊小组，探索眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理模式，急诊小组通过对急诊患者就诊全程负责，追踪急诊患者就诊时间、诊疗质量和急诊小组所完成手术量等方面，最大程度优化眼外伤急诊患者就诊流程，解决急诊患者就诊矛盾，将医源性等因素造成对预后的不利影响控制在最低。

据中山大学中山眼科中心统计数据表明：2013年至2014年急诊患者达700人/月，急诊手术量达90台/月，其中近90%为眼外伤急诊手术患者。传统的急诊患者管理模式为患者于门诊/急诊室就诊后，根据病情如需入院治疗，再全院统筹安排床位，收入院后由值班医生手术，护理由所在病区的护士负责，第2天由手术医生复诊检查，患者得不到眼外伤专科医生检查，缺乏独立的眼科急诊医疗、护理队伍。在该传统模式下，患者辗转于医院多个科室之间，需等候较长时间才能得到处理，且术后难以得到眼外伤专科医生诊查，以致医患矛盾凸显。眼外伤急诊患者为突发创伤，传统的急诊管理模式不利于患者在最短时间内得到正确诊断与处理，且眼外伤可并发眼内感染、视网膜脱离、交感性眼炎等，处置不及时直接威胁了患者的视功能，甚至增加了致盲的可能性[5]。

1 方法

为最大程度满足眼外伤急诊患者诊治需求，实现规范化管理，提高急诊患者的医疗、护理质量。中山大学中山眼科中心于2015年4月成立眼外伤急诊部，组建眼外伤急诊队伍，实现眼外伤急诊一体化管理，即眼外伤患者的接诊、治疗、随访均由急诊小组队伍完成。

1.1 一体化管理小组的建立

建立专职的眼科急诊医疗队伍，负责承担全院急诊患者的急诊任务。急诊部人员由眼外伤科副教授(四值)、主治医师(三值)、住院总(二值)、住院总助理(二值助理)组成；眼外伤科的护士负责急诊患者护理。

1.2 一体化管理的运行流程

眼外伤急诊患者采用一体化管理模式进行管理，急诊部医生采用24 h工作制和首诊责任制，首诊医生一旦接诊，将负责病人的术前、术中、术后及随访等各项工作安排。具体操作如下：患者急诊来院后，医院服务前线负责分诊，一旦患者被确定为眼外伤急诊，第一时间由急诊部二值及二值助理接诊，强调先沟通，预处理，现场交接原则，根据患者的病情请示三值决定是否行急诊手术或收住院治疗，需要急诊手术的患者，立即通知临床检查辅助科室、麻醉科室及手术室做好积极响应，眼外伤科护士及时配合医生行术前准备，并分发急诊患者指引和术后健康指导宣教单，需要术后观察或后续治疗的急诊患者，收入眼外伤日间病床，次日由住院总联系四值教授复查及班内转诊，视患者的病情决定患者出院或转入正式床位住院治疗，出院后的患者由四值教授跟踪随访患者的后续治疗；患者如需进行二期手术，则由当天复查的四值教授负责该患者的手术治疗包括出院后复诊。此外，眼外伤科增设眼外伤急诊部专科门诊，患者因病情需要可以随时复诊，进一步解决患者复查问题，增强了应急能力。

1.3 一体化的管理和培训

1.3.1 一体化管理小组的岗位管理

保证急诊门诊业务24 h开放，所有经急诊通道入院的患者均由急诊小组全面处理，包括病历书写、医嘱、急诊手术、术后随访等；全面落实急诊小组交接班制度，急诊处理完成情况于次日向病房交接。

1.3.2 医务人员业务水平的管理

医务人员是一体化管理模式中的中坚力量，为保证医务人员掌握扎实的急救知识和急救技

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

能，对眼外伤急诊患者做出及时准确的诊断及治疗。科室安排一系列岗位培训，每月定期组织医务人员学习急救相关知识，考核心肺复苏及简易呼吸囊的使用，要求人人过关。每周安排医生讲授眼外伤最新进展；眼外伤科上级医师每周对眼外伤急诊手术处理进行点评指导。医务人员共同学习眼外伤疾病相关知识及临床医疗、护理相关技术，全面促进业务水平的提高。

1.3.3 护士排班模式的管理

由于眼外伤急诊患者就诊时间的不确定性，护士采用了分层、弹性排班，根据急诊收治情况随时进行人员组间调整，特别注意夜班护理人员的搭配；同时加强节假日护理人员的调配，在节假日设立备班护士，备班护士24 h值班，如病房需要增加人力备班护士随时回科室支援。

1.3.4 感染控制的管理

积极落实医院感染控制相关规章制度，在急诊部设立专用的换药车，每天安排专人检查更换换药车内的无菌物品，并按照消毒隔离要求对裂隙灯、非接触性眼压计等仪器进行消毒。急诊部诊室每天使用紫外线灯管进行照射消毒。通过培训、考核等形式强化医务人员感染控制意识，定期进行诊室空气培养及医务人员手卫生检测，严防感染的发生。一体化管理实施后患者未发生感染及交叉感染。

1.3.5 收费站前移病房

为减少因缴费长时间排队等候影响急诊患者的及时诊治，在眼外伤住院病房设立收费窗口，方便患者缴费，大大缩短患者办理入院手续时间。

2 结果

通过调查2014年10月至2015年10月共1 002例眼外伤急诊手术患者，从患者急诊就诊到手术时间、就诊满意度进行调查分析，结果显示一体化管理实施后缩短了患者等候手术时间，提高了患者就诊满意度(表1，2)。

表1 眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理前后手术等候时间

Table 1 Comparison of surgery waiting time before and after integrated management of emergency department and wards for patients of ocular trauma

组别	手术等候时间/h		
	眼球穿通伤	眼球挫伤	眼附属器损伤
实施前	1.55 ± 0.20 (*n*=347)	1.91 ± 0.10 (*n*=30)	1.40 ± 0.19 (*n*=34)
实施后	0.59 ± 0.02 (*n*=498)	0.88 ± 0.09 (*n*=37)	0.50 ± 0.00 (*n*=56)
P	<0.01	<0.01	<0.01

表2 眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理前后患者就诊满意度

Table 2 Comparison of patient's satisfaction index before and after integrated management of emergency department and wards for patients of ocular trauma

组别	就诊满意度(10分制)		
	眼球穿通伤	眼球挫伤	眼附属器损伤
实施前	6.84 ± 0.37 (*n*=347)	6.00 ± 0.00 (*n*=30)	8.00 ± 0.00 (*n*=34)
实施后	8.78 ± 0.41 (*n*=498)	8.54 ± 0.51 (*n*=37)	9.63 ± 0.49 (*n*=56)
P	<0.01	<0.01	<0.01

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

3 讨论

眼外伤患者以儿童、中青年居多[6]，眼球损伤、视力丧失严重影响患者的生活质量，对家庭及社会也带来一系列问题[7]。眼外伤多来势迅猛，眼外伤患者能否在第一时间得到正确的诊断、治疗，急关乎到患者的预后。

急诊患者过长的等候时间对预后及不良事件的发生都产生消极影响[6]。眼外伤急诊的一体化管理，简化了患者就诊流程，缩短了创伤与诊治之间的时间，为患者争取急诊手术时间。同时住院病房收费服务台的设置，方便了患者缴费，减少缴费等候时间，也为患者得到及时诊治争取时间。

急诊小组的设置，确保患者全天候得到及时诊治，同时急诊小组全面负责制实现患者从入院到出院或转入住院病房诊治的连贯性，提高医务人员的主观能动性，保障了患者的安全，提高了医疗质量[8]。增设眼外伤急诊患者复诊门诊，患者出院后可以随时返院就诊，及时有效地发现及防控眼内炎、视网膜脱离、交感性眼炎等并发症。

定期对医务人员开展的眼外伤相关系统培训，可以强化医务人员的专业知识与技能，帮助医护人员在救治急诊患者时第一时间做出准确判断与处置，对提高医疗质量发挥重要作用[9]。通过对医院感染规范化、标准化的管理与监控，多种积极有效的消毒隔离措施的实施，有效降低了眼外伤急诊部及住院病房医院感染的发生率，自实施一体化管理以来患者未发生感染及交叉感染。

护理人员采用分层排班，护理组长带领不同层级护士开展责任制护理，充分发挥不同级别护士的作用，发挥其主观能动性，保障了高峰时段足够的护理人力[10]；节假日备班的设置，增加护理人力管理的机动性及灵活性，保障突发事件时仍能有条不紊地开展护理工作，确保了患者的安全[11]。同时弹性排班在确保人力配置、保证护理质量的同时，体现以人为本，得到护士的大力支持。

综上所述，将眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理，有利于患者急诊入院后第一时间得到诊断、治疗，并根据病情需要实现急诊与住院的无缝衔接。最大程度保障了医疗质量与患者安全。我院自实施一体化管理模式以来，医疗护理质量得到保障，感染得到有效控制，眼外伤急诊手术量月均约100台，为挽救更多患者的视力发挥重要作用，患者满意度不断提高。实践证明，眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理作为一种新的管理模式，值得在眼外伤急诊领域推广。

参考文献

1. 杨培增, 赵堪兴. 眼科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
   YANG Peizeng, ZHAO Kanxing. Ophthalmology[M]. 8th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013.
2. Haring RS, Canner JK, Haider AH, et al. Ocular injury in the United States: Emergency department visits from 2006-2011[J]. Injury, 2016, 47(1): 104-108.
3. Flynn TH, Fennessy K, Horgan N, et al. Ocular injury in hurling[J]. Br J Sports Med, 2005, 39(8): 493-496.
4. 颜华. 我国眼外伤救治现状与面临的挑战[J]. 中华眼科杂志, 2015, 51(8): 561-564.
   YAN Hua. The challenge and present condition of management of ocular trauma in China[J]. Chinese Journal of Ophthalmology, 2015, 51(8): 561-564.
5. Meng Y, Yan H. Prognostic factors for open globe injuries and correlation of ocular trauma score in Tianjin, China[J]. J Ophthalmol, 2015, 2015: 345764.
6. Horwitz LI, Green J, Bradley EH. US emergency department performance on wait time and length of visit[J]. Ann Emerg Med, 2010, 55(2): 133-141.
7. Guo X, Saito S, Yamamoto T. Strengths and capabilities of Chinese patients with severe ocular injuries: a qualitative study[J]. Int J Nurs Pract, 2015, 21(Suppl 1): 38-44.
8. 向月应, 刘学员, 王庆林, 等. 整体医疗中的责任医师与责任护士负责制[J]. 中国医院, 2007, 11(2): 7-8.
   XIANG Yueying, LIU Xueyuan, WANG Qinglin, et al. Charge doctor and charge nurse responsibility in comprehensive treatment[J]. Chinese Hospitals, 2007, 11(2): 7-8.
9. 于学忠, 郭树彬. 我国急诊医疗质量保证[J]. 中华医院管理杂志, 2006, 22(6): 380-381.
   YU Xuezhong, GUO Shubin. Guaranteeing the quality of emergency medical care in China[J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2006, 22(6): 380-381.
10. 廖庆萍, 江智霞, 赵远莲, 等. APN层级排班在优质护理服务中的应用探讨[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(13): 1173-1174.

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

LIAO Qingping, JIANG Zhixia, ZHAO Yuanlian, et al. The effect of HPN-level scheduling in nursing service[J]. Journal of Nurses Training, 2012, 27(13): 1173-1174.

11. 梁光红. 备班日常化对产科护士人力资源管理效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(6):1516-1518.
LIANG Guanghong. The effect of preparation on obstetric nurses in human resource management[J]. International Journal of Nursing, 2014, 33(6):1516-1518.

本文引用：谭均莲, 郑玲玲, 张宇, 肖惠明. 眼外伤门诊急诊与住院病房一体化管理的应用[J]. 眼科学报, 2017, 32(3): 143-147. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.08.14
Cite this article as: TAN Junlian, ZHENG Lingling, ZHANG Yu, XIAO Huiming. Application of integrated management of emergency department and wards for patients of ocular trauma[J]. Yan Ke Xue Bao, 2017, 32(3): 143-147. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.08.14

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net