

预检分诊护士分诊能力评价工具的范围综述

郝雅茹¹,樊落^{1,2},李丹³,郭越¹,朱伟¹,吴慧¹

(1.兰州大学 护理学院,甘肃 兰州 730000;2.兰州大学第一医院 护理部,甘肃 兰州 730000;
3.兰州大学第一医院 心内科)

【摘要】 目的 对国内外预检分诊护士分诊能力评价工具进行范围综述。**方法** 检索 PubMed、Embase、CINAHL、Cochrane Library、Web of Science、中国知网、万方和中国生物医学文献数据库中有关预检分诊护士分诊能力评价工具的研究,检索时限为建库至 2022 年 10 月,依据范围综述框架,对相关研究进行范围审查,由 2 名研究者独立筛选并提取文献资料。**结果** 共检索相关文献 2766 篇,纳入 11 篇文献,汇总出 10 个预检分诊护士能力评价工具,评估内容涵盖知识、技能、沟通、团队合作等多项指标。**结论** 我国预检分诊护士能力评价工具多为近年研制,部分评价工具结局指标尚待明确,应用效果有待验证。未来应对相关评价工具进一步验证与完善,以期预检分诊护士分诊能力的评估、评价提供依据,以促进护理领域预检分诊培训的持续优化。

【关键词】 预检;分诊;护士;能力;评价工具

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.05.005

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)05-0018-05

Triage Competency Tools for Pre-screening Triage Nurses: A Scoping Review

HAO Yaru¹, FAN Luo^{1,2}, LI Dan³, GUO Yue¹, ZHU Wei¹, WU Hui¹ (1.School of Nursing, Lanzhou University, Lanzhou 730000, Gansu Province, China; 2.Department of Nursing, The First Hospital of Lanzhou University, Lanzhou 730000, Gansu Province, China; 3.Department of Cardiology, The First Hospital of Lanzhou University)

Corresponding author: FAN Luo, Tel: 0931-8356687

【Abstract】 Objective To conduct a scoping review of domestic and foreign triage competency tools for pre-screening triage nurses. **Methods** The databases of PubMed, Embase, CINAHL, Cochrane Library, Web of Science, CNKI, Wanfang, and SinoMed were searched for the studies on triage competency tools for pre-screening triage nurses. The retrieval time frame was from inception to October, 2022. Relevant studies were reviewed according to the framework of scoping review. Literature data were screened and extracted by two investigators independently. **Results** A total of 2766 relevant articles were retrieved and 11 articles were involved. Ten triage competency tools for pre-screening triage nurses were summarized, containing the indicators of knowledge, skills, communication, teamwork, etc. **Conclusions** The triage competency tools for pre-screening triage nurses in China were developed in recent years. The outcome indicators of some tools need to be clarified, and their application effects need further validation. Relevant tools should be verified and refined in the future, so as to provide references for assessing and evaluating the triage competency of pre-screening triage nurses, and to facilitate the continuous promotion of pre-screening triage nursing training.

【Key words】 pre-screening; triage; nurse; competency; evaluation tool

[Mil Nurs, 2023, 40(05): 18-21, 101]

据报道^[1],随着我国居民对身体健康的日益重视和当下疾病谱的多变,我国医院就诊量逐年递增,负担日益加重。预检分诊是接诊护士根据患者的症

状、体征,合理分配医疗资源的过程^[2],其作为患者就诊的首要环节,已成为缓解医院压力的重要途径^[3]。接诊护士在处理突发事件、合理分配医疗资源^[4]、提高门急诊运行效率等方面具有重要作用^[5],其分诊能力与患者的救治结局关系密切^[6]。研究^[7]表明,对接诊护士进行科学、全面的评估,并有侧重地加强管理与培训,有利于提升其预检分诊能力。但是,我国相关评价工具研究处于起步阶段,评估体

【收稿日期】 2022-09-16 **【修回日期】** 2023-02-10

【基金项目】 甘肃省卫生健康行业科研计划项目(GSWSH HL2020-22)

【作者简介】 郝雅茹,硕士在读,护士,电话:0931-8356687

【通信作者】 樊落,电话:0931-8356687

系尚待完善,国外现有工具在适用对象、评估重点、考核方式等方面存在差异^[8,9]。因此,本研究依据 Arksey 等^[10]制订的范围综述框架,对国内外预检分诊护士能力评估工具进行系统的范围审查,以期为我国预检分诊护士能力的评估、评价与培训提供参考。

1 资料与方法

1.1 确定研究问题 明确国内外预检分诊护士能力评价工具的内容要点、评价方法及信效度。

1.2 制定检索策略 计算机检索 PubMed、Embase、CINAHL、Cochrane Library、Web of Science 核心合集、中国知网、万方、中国生物医学文献数据库,同时对纳入文献的参考文献手动搜索进行补充。中文数据库以中国知网为例,检索式为:((SU='护士' OR SU='护理人员' OR SU='护理工作者') AND (SU='分诊' OR SU='分流')) AND (SU='胜任力' OR SU='能力');英文数据库以 PubMed 为例,检索式为:("nurse *"[Title/Abstract] OR "nursing personnel"[Title/Abstract] OR "nursing staff"[Title/Abstract] OR ("nurses"[MeSH Terms] OR "nursing staff"[MeSH terms] OR "nurse practitioners"[MeSH Terms])) AND ("triage"[Title/Abstract] OR "triage"[MeSH Terms]) AND ("ability"[Title/Abstract] OR "capability"[Title/Abstract] OR "capacity"[Title/Abstract] OR "competenc *"[Title/Abstract] OR "aptitude"[Title/Abstract] OR ("aptitude"[MeSH Terms] OR ("professional competence"[MeSH Terms] OR "clinical competence"[MeSH Terms]))),采用主题词和自由词结合方式进行检索,检索时限为建库至 2022 年 10 月。

1.3 文献纳入与排除标准 纳入标准:研究对象为承担预检分诊任务的护士;研究情景为包括开发、验证(含信度、效度检验)或翻译预检分诊护士能力评价工具的文献;研究类型为定量研究和/或定性研究;研究语种未限制。排除标准:重复发表的文献;无法获取全文的文献。

1.4 文献筛选 将检索到的文献导入 Endnote X9 软件中,去重后,由 2 名经循证护理培训的研究者根据文献的纳入排除标准,阅读文题和摘要独立筛选文献,阅读全文,提取信息,如遇分歧,由第 3 名研究者裁决。

1.5 资料提取与分析 由 2 名研究者对纳入的文献进行数据提取,所提取信息包括作者、年份、国家、研究对象、研究方法和评估内容。

1.6 纳入工具的质量评价与分析 依据 2018 版 COSMIN 评价手册^[11]和 GRADE 分级标准^[12],从评估工具条目构建的方法学、评价体系的科学性和可靠

性、评估量表的信效度检验及应用效果进行评价。

2 结果

2.1 文献筛选结果 共检索文献 2766 篇,通过去重、阅读文摘剔除不相关文献;阅读全文剔除与研究目的无关、无法获取全文、重复发表的文献,最终纳入 11 篇文献,文献筛选流程见图 1。

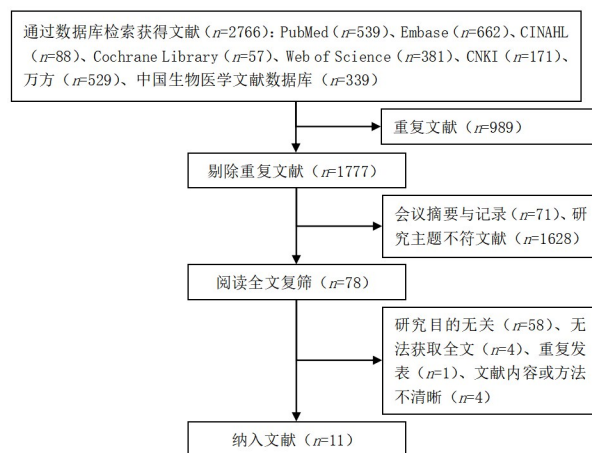


图 1 文献筛选流程图

2.2 预检分诊护士能力评价工具内容汇总 纳入的 11 篇文献主要集中在中国($n=6$),日本、美国、印度、韩国、伊朗各 1 篇;研究对象涉及门、急诊预检分诊护士;研究方法包括文献研究、专家咨询与质性研究。工具内容主要为分诊知识的掌握和技能的运用;评价方法多以条目权重、Likert 分级计分,具体内容见表 1。

2.3 预检分诊护士能力评价工具的质量分析 共纳入 10 项工具,具体评价见表 2。

3 讨论

3.1 分诊能力评价工具的内容特征存在差异 本研究评估对象包括门、急诊护士,评估对象和工具类型不同,考核内容也存在差异。评价体系侧重评价综合能力,如:急诊预检分诊护士核心能力评价指标体系,强调分诊护士应具备的核心能力^[18];急诊预检分诊护士岗位胜任力评价指标体系,强调该岗位护士应具备的综合能力,包括核心能力和个人潜在的深层次特征^[14];门诊分诊护士绩效考核指标,除关注门诊分诊护士的分诊技能外,将工作态度、质量、患者满意度等纳入考核,强调其综合护理与服务能力^[19]。而评估量表的评价则更具针对性,如:TD-MI 强调急诊分诊护士的决策能力^[23];TKQ 和 TSQ 为两个量表,可独立评价急诊护士对分诊知识或技能的掌握情况^[21];预检分诊护士病情分级能力评估表的考核内容为个案模拟,多用于考察分诊护士的分级能力^[19];TCS 强调对病情快速评估诊断、沟通

表1 预检分诊护士能力评价工具内容汇总

作者/国家	发表年份	工具名称	工具类型	适用对象	工具内容	评价主体	评价方法
黄赣英等 ^[13] /中国	2022	①	评估量表	急诊预检分诊护士	包括知识技能、综合能力、个人特质3个维度共21个条目	自评	Likert 5级计分,从“没有能力”至“很有能力”依次计1~5分,总分21~105分
张晓庆等 ^[14] /中国	2021	①	评价体系	急诊预检分诊护士	包括5项一级指标(知识技能、专业能力、职业素养、个人特质、专业发展能力),21项二级指标,46项三级指标	他评	提供了各指标的重要程度得分和变异系数,但未说明具体计分方法
Bijani等 ^[15] /伊朗	2020	②	评估量表	急诊预检分诊护士	包括临床能力、心理素质、职业道德3个维度,共35个条目	自评	Likert 5级计分,从“一点都不重要”至“非常重要”依次计1~5分,总分35~175分
Usui等 ^[16] /日本	2019	③	评价体系	预检分诊护士	包括护理评估与诊断能力、沟通交流能力、专业技能与伦理考虑能力、团队合作能力4个维度,共22个条目	未说明	未说明
Moon等 ^[17] /韩国	2018	④	评估量表	急诊护士	包括病情评估、病情诊断、医疗资源的分配、快速做出决定、沟通5个维度,共30个条目	自评	Likert 5级计分,从“完全不是”至“总是”,依次计1~5分,总分30~150分
谢咏湘等 ^[18] /中国	2018	⑤	评价体系	急诊预检分诊护士	包括6项一级指标(预检分诊能力、应变能力、评判性思维能力、专业实践能力、管理能力、专业发展能力),16项二级指标,50项三级指标	未说明	提供了各指标重要性得分、变异系数与所占权重,但未说明具体计分方法
杨霞 ^[19] /中国	2018	⑥	评价体系	门诊分诊护士	包括5项一级指标(工作能力、工作态度、工作质量、团队意识、学习成长),15项二级指标,30项三级指标	未说明	提供了各指标重要性得分、变异系数与所占权重,但未说明具体计分方法
张莹 ^[20] /中国	2014	⑦a	评估量表	预检分诊护士	包括认知行为、经验及技术信心、直觉、批判性思维4个维度,共37个条目	自评	Likert 6级计分,“非常不赞同”至“非常赞同”,依次计1~6分,总分37~222分
Fathoni等 ^[21] /印度	2013	⑧a	评估量表	预检分诊护士	包括10个急诊模拟个案	未说明	以是否分诊分级正确计分,答对一个计1分,答错一个计0分,总分10分
		⑨	评估量表	急诊科护士	包括35个预检分诊相关知识	自评	每个条目有四个选项,回答正确得1分,错误得0分,总分为35分
		⑩	评估量表	急诊科护士	包括快速评估、诊断患者、分流患者3个维度,共37个条目	自评	Likert 5级计分,从“非常差”至“非常好”,依次计1~5分,总分为37~185分
Chen等 ^[22] /中国台湾	2010	⑧	评估量表	急诊科分诊护士	包括4个不同等级的成人案例,1~4级比例为2:3:3:2	未说明	以是否分诊分级正确计分,答对一个计1分,答错一个计0分,总分10分
Cone ^[23] /美国	2000	⑦	评估量表	急诊科分诊护士	包括认知行为、经验及技术信心、直觉、批判性思维4个维度,共37个条目	自评	Likert 6级计分,从“非常不赞同”至“非常赞同”,依次计1~6分,总分37~222分

注:分诊能力评估工具名称以序号表示。①急诊预检分诊护士岗位胜任力评价指标体系/急诊预检分诊护士岗位胜任力自评量表;②分诊护士专业能力调查表;③门诊分诊护士基本能力;④急诊护士预检分诊力量表(triage competency scale for emergency nurses,TCS);⑤急诊预检分诊护士核心能力评价指标体系;⑥门诊分诊护士绩效考核指标;⑦分诊决策量表(triage decision-making inventory,TDMI);⑧预检分诊护士病情分级能力评估表/10个急诊科情景模拟案例(10 adult emergency case scenarios,ECSs);⑨预检分诊知识问卷(triage knowledge questionnaire,TKQ);⑩预检分诊技能问卷(triage skill questionnaire,TSQ)。a代表调试后中文版工具。

表2 预检分诊护士能力评价工具的质量分析

工具名称	条目构建方法学				科学性/ 效度检验	可靠性/信度检验		推荐等级
	文献研究	专家评审	质性研究	问卷调查		内部一致性	重测信度	
①	+	+	—	—	+	+	+	高
②	+	+	+	+	+	+	—	中
③	+	+	—	+	—	+	—	中
④	+	+	+	+	+	+	—	高
⑤	+	+	—	—	+	+	—	中
⑥	+	+	+	—	+	—	—	中
⑦	+	+	+	+	+	+	+	高
⑧	+	+	—	+	+	+	+	中
⑨	+	+	—	+	—	—	+	中
⑩	+	+	—	+	—	+	—	中

注:“+”表示量表在构建过程中或已有研究对该项指标进行验证,“—”表示没有体现,“?”表示不确定。序号对应关系同表1。

与医疗资源的分配能力,侧重对急诊护士分诊重症患者的考核^[17];预检分诊护士专业能力问卷条目涉

及美国急诊病情危重指数(emergency severity index,ESI),所以该问卷目前仅用于评估借助ESI量

表进行预检分诊的护士^[15]。综上所述,不同评价工具的适用对象、考核要点具有特异性,未来研究者在进一步开展相关研究时,应根据研究对象、考核目的、培训目标等辨证选择评价工具。

3.2 分诊能力评价工具的种类多样,但多数工具的评价效果尚不明确 本研究结果显示,多数预检分诊能力评价工具的研制过程严谨,但部分工具的信效度有待检验,评估工具中仅 TCS^[17]和 TDMI^[23]取得较好反馈。TCS 具有较高的敏感度和特异度,Yoon 等^[24]对 TCS 进行修订,已将其拓展用于护生的急诊护理能力评估中^[25],但该工具尚未汉化。TDMI 已先后被翻译为多种语言,该工具单一考核护士的“决策”能力^[26-27],具有一定局限性,因此我国学者多以 TDMI 量表辅以预检分诊准确率、误诊率、漏诊率、预检分诊平均用时等作为评价预检分诊护士能力的指标^[28,29]。而其他评价工具均为近十年研制,尚缺乏数据验证其科学性与适用性。急诊预检分诊护士岗位胜任力评价指标体系初步完成了体系向量表的转化和信效度检验^[13];门诊分诊护士绩效考核指标尚未进行临床实践^[19];急诊预检分诊护士核心能力评价指标体系已在部分地区开展实践但未得到相关反馈^[30];研究^[21-31]指出,TKQ 和 TSQ 的信效度检验尚待完善;预检分诊护士病情分级能力评估表由于各地区医疗水平等的差异,使用前需进行文化调试,目前仅用作辅助工具^[20,32]。因此,综上所述,当前评估工具的种类多样,但多数工具处于发展阶段,评价效果尚不明确,研究者选择评价工具时应考虑其局限性;同时,未来研究者应关注评价工具的科学性、可靠性与适用性,开展相关研究进一步验证和/或完善评价工具。

3.3 研究局限性 本研究纳入的文献研究设计主要为混合性研究,保证了所研制工具内容的广度和深度,但多个研究工具的评估方法仅设置评分标准,未设置具体的评价指标,由于不同地区间存在社会文化、医疗资源等差异,评价结果可能受研究者的主观影响,因此,未来开展相关研究时,应注意相关问题的阐明。

【参考文献】

[1] 张文婷,周敏杰,魏薇萍,等.2016 年某三甲医院急诊就诊人数变化趋势的调查分析[J].中华急诊医学杂志,2018,27(4):409-414.
[2] 史冬雷,刘晓颖,周瑛.急诊预检分诊专家共识[J].中华急诊医学杂志,2018,27(6):599-604.
[3] SHI X P, QIN L J, CHANG Y X, et al. Systemic analysis of pre-hospital trauma emergency treatment in Zhengzhou[J]. J Acute Disease, 2019, 8(1): 34-37.
[4] FRANKLIN B J, LI K Y, SOMAND D M, et al. Emergency department provider in triage: assessing site-specific rationale, op-

erational feasibility, and financial impact[J]. J Am Coll Emerg Physicians Open, 2021, 2(3): e12450.
[5] HASSANKHANI H, HASANZADEH F, POWERS K A, et al. Clinical skills performed by Iranian emergency nurses: perceived competency levels and attitudes toward expanding professional roles[J]. J Emerg Nurs, 2018, 44(2): 156-163.
[6] AFNAN M A M, NETKE T, SINGH P, et al. Ability of triage nurses to predict, at the time of triage, the eventual disposition of patients attending the emergency department (ED): a systematic literature review and meta-analysis[J]. Emerg Med J, 2021, 38(9): 694-700.
[7] MARTINEZ-SEGURA E, LLEIXA-FORTUÑO M, SALVADORUSACH T, et al. Competence of triage nurses in hospital emergency departments[J]. Emergencias, 2017, 29(3): 173-177.
[8] ARTHUR P T, OUPA M M, MARIA M T. Strategies to enhance knowledge and practical skills of triage amongst nurses working in the emergency departments of rural hospitals in South Africa[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(9): 4471.
[9] BAHRAMI M, ALIAKBARI F, AEIN F. Investigation of competencies of nurses in disaster response by utilizing objective structured clinical examination[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2014, 19(7): 1-6.
[10] ARKSEY H, O'MALLEY L. Scoping studies: towards a methodological framework[J]. Int J Soc Res Methodol, 2005, 8(1): 19-32.
[11] PRINSEN C A C, MOKKINK L B, BOUTER L M, et al. COSMIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures[J]. Qual Life Res, 2018, 27(5): 1147-1157.
[12] ALHAZZANI W, GUYATT G. An overview of the GRADE approach and a peek at the future[J]. Med J Aust, 2018, 209(7): 291-292.
[13] 黄赣英, 张晓庆, 姚欢, 等. 急诊预检分诊护士岗位胜任力自评量表的信效度检验[J]. 医院管理论坛, 2022, 39(6): 65-68+60.
[14] 张晓庆, 沈小玲, 黄赣英, 等. 急诊预检分诊护士岗位胜任力评价指标体系的构建[J]. 中华急危重症护理杂志, 2021, 2(3): 205-210.
[15] BIJANI M, RAKHSHAN M, FARAROU EI M, et al. Development and psychometric assessment of the triage nurses' professional capability questionnaire in the emergency department[J]. BMC Nurs, 2020, 19(1): 1-11.
[16] USUI M, YAMAUCHI T. Guiding patients to appropriate care: developing Japanese outpatient triage nurse competencies[J]. Nagoya J Med Sci, 2019, 81(4): 597-612.
[17] MOON S H, PARK Y H. Development of a triage competency scale for emergency nurses[J]. J Korean Acad Nurs, 2018, 48(3): 362-374.
[18] 谢咏湘, 李映兰, 石莲桂, 等. 急诊预检分诊护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 中国护理管理, 2018, 18(5): 641-646.
[19] 杨霞. 武汉三甲医院门诊分诊护士绩效考核指标研究[D]. 武汉: 武汉工程大学, 2018.
[20] 张莹. 湖南省三级综合医院急诊预检分诊人员能力现状及影响因素探讨[D]. 长沙: 中南大学, 2014.

(下转第 101 页)

- [12]FOSTER M J,SHURTZ S.Making the critical appraisal for summaries of evidence (CASE) for evidence-based medicine (EBM): critical appraisal of summaries of evidence[J].J Med Libr Assoc, 2013,101(3):192-198.
- [13]谢利民,王文岳.《临床指南研究与评价系统 II》简介[J].中西医结合学报,2012,10(2):160-165.
- [14]张方圆,沈傲梅,曾宪涛,等.系统评价方法学质量评价工具 AMSTAR 2 解读[J].中国循证心血管医学杂志,2018,10(1):14-18.
- [15]王春青,胡雁.JBI 证据预分级及证据推荐级别系统(2014 版)[J].护士进修杂志,2015,30(11):964-967.
- [16]范美龄,刘雨薇,李智,等.围术期体温监测的最佳证据总结[J].解放军护理杂志,2022,39(5):47-50,56.
- [17]SARA N D.Management of chronic pain in advanced chronic kidney disease[EB/OL].[2022-08-02].<https://www.uptodate.cn/contents/management-of-chronic-pain-in-advanced-chronic-kidney-disease?>
- [18]MICHAEL A.Overview of hemodialysis arteriovenous fistula maintenance and thrombosis prevention[EB/OL].[2022-08-02].<https://www.uptodate.cn/contents/overview-of-hemodialysis-arteriovenous-fistula-maintenance-and-thrombosis-prevention?>
- [19]SARA N D.Kidney palliative care principles, benefits, and core components[EB/OL].[2022-08-02].<https://www.uptodate.cn/contents/kidney-palliative-care-principles-benefits-and-core-components?>
- [20]PINTO R,SOUSA C,SALGUEIRO A,et al.Arteriovenous fistula cannulation in hemodialysis: a vascular access clinical practice guidelines narrative review[J].J Vasc Access,2021,23(5):825-831.
- [21]KONCICKI H M,UNRUH M,SCHELL J O.Pain management in CKD: a guide for nephrology providers[J].Am J Kidney Dis, 2017,69(3):451-460.
- [22]BERNIER-JEAN A,BERUNI N A,BONDONNO N P,et al.Exercise training for adults undergoing maintenance dialysis[J/OL].[2022-08-02].<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35018639>.DOI: 10.1002/14651858.CD014653.
- [23]CHENG J,ZHANG H,BAO H,et al.Music-based interventions for pain relief in patients undergoing hemodialysis:a prisma-compliant systematic review and meta-analysis[J/OL].[2022-08-02].<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33466179>.DOI: 10.1097/MD.00000000000024102.
- [24]JAFARI-KOULAEI A,MOOSAZADEH M,BAGHERI N M,et al.Effect of cryotherapy on arteriovenous fistula puncture-related pain in hemodialysis patients:a systematic review and meta-analysis[J/OL].[2022-08-02].<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32147063>.DOI:10.1016/j.ctim.2020.102326.
- [25]BOUYA S,AHMADIDAREHSIMA S,BADAKHSH M,et al.Effect of aromatherapy interventions on hemodialysis complications:a systematic review[J].Complement Ther Clin Pract,2018(32):130-138.
- [26]WAN Q,YANG S,CHU F.Effects of far infrared therapy on arteriovenous fistulas in hemodialysis patients: a meta-analysis[J].Ren Fail,2017,39(1):613-622.
- [27]WONG B,MUNEER M,WIEBE N,et al.Buttonhole versus rope-ladder cannulation of arteriovenous fistulas for hemodialysis: a systematic review[J].Am J Kidney Dis,2014,64(6):918-936.
- [28]赵珊,韩叶芬,李砺,等.芳香疗法对病人疼痛干预作用的研究进展[J].护理研究,2019,33(21):3702-3705.
- [29]蓝宪,叶然,林法财.音乐疗法文献研究探析[J].中华中医药杂志, 2020,35(4):2099-2101.
- [30]张丽,李春波,汪作为,等.认知行为治疗在中国部分地区临床应用现状调查[J].心理学通讯,2021,4(1):26-30.
- [31]MOORMAN D,SURI R,HIREMATH S,et al.Benefits and barriers to and desired outcomes with exercise in patients with ESKD[J].Clin J Am Soc Nephrol,2019,14(2):268-276.

(本文编辑:陈晓英 刘于晶)

(上接第 21 页)

- [21]FATHONI M,SANGCHAN H,SONGWATHANA P.Relationships between triage knowledge, training, working experiences and triage skills among emergency nurses in East Java, Indonesia[J].Nurs Med J Nurs,2013,3(1):511-525.
- [22]CHEN S S,CHEN J C,NG C J,et al.Factors that influence the accuracy of triage nurses' judgement in emergency departments[J].Emerg Med J,2010,27(6):451-455.
- [23]CONE K J.The development and testing of an instrument to measure decision making in emergency department triage nurses[M].Baguio City,Philippines;Saint Louis University,2000.
- [24]YOON J.Development of emergency nursing care competency scale for school nurses[J].BMC Nurs,2021,20(1):1-10.
- [25]YOON J,SON H.Factors associated with school nurses' triage competency in South Korea[J].Int J Environ Res Public Health, 2021,18(16):79-82.
- [26]SMITH A,CONE K J.Triage decision-making skills: a necessity for all nurses[J].J Nurses Staff Dev,2010,26(1):14-19.
- [27]詹静媛.急诊检伤护理人员检伤分类正确性与决策能力的相关性探讨[D].台北:台北护理学院,2003.
- [28]于龙娟,张婷婷,李晨,等.卒中护士预检分诊对卒中救治效率的影响[J].解放军护理杂志,2020,37(10):78-80.
- [29]范清秋,方良玉,金静芬.门诊二次分诊方案的建立及应用效果评价[J].中华护理杂志,2018,53(2):185-189.
- [30]张琳苑,吾超,郎红娟,等.西安市三级综合医院急诊预检分诊护士核心能力现状及影响因素分析[J].华南国防医学杂志,2021, 35(8):592-596.
- [31]DUKO B,GEJA E,OLTAYE Z,et al.Triage knowledge and skills among nurses in emergency units of specialized hospital in Hawassa,Ethiopia: cross sectional study[J].BMC Res Notes, 2019,12(1):1-4.
- [32]崔莹.深圳市急诊分诊护士分级分诊能力的现状及影响因素的研究[D].广州:广州医科大学,2016.

(本文编辑:陈晓英)