

人性化服务在内科门诊护理中的应用

王蓓

贵州省仁怀市人民医院 贵州仁怀 564500

摘要：目的：对人性化服务理念在内科门诊护理中具有的应用价值进行效果评估 方法：研究时间为 2020 年 1 月至 2021 年 1 月，将我院内科门诊收治的患者作为研究目标，随机采集患者数据 80 例纳入研究目标，利用奇偶分组表法进行分组，n=40，以患者是否接受人性化服务为依据记作对照组与研究组。对照组患者应用标准化护理干预方案，研究组患者应用人性化服务理念指导下的干预方案。观察两组患者护理不良事件的发生百分比率、观察两组患者护理质量、观察两组患者对护理环节满意度评分情况。结果：研究组患者发生护患纠纷、患者投诉、护理差错、护理意外伤害、就诊顺序混淆以及检查诊断错乱等事件发生的总比率为 7.50% (n=3,3/40)，较对照组的总比率的 27.50% (n=11,11/40) 显著降低，数据组间呈现出的差距较显著 (P<0.05)；两组患者实施差异性护理干预方案前，护理质量项目评分无差距 (P>0.05)，差异性护理后研究组患者护理项目质量单项评分较对照组患者显著提高，数据组间呈现出的差距较显著 (P<0.05)；两组患者实施差异性护理干预方案前，护理环节满意度评分无差距 (P>0.05)，实施护理后研究组患者对就诊环境、护理人员的仪表形象、行为举止的满意程度评分较对照组患者显著提高，数据组间呈现出的差距较显著 (P<0.05)；结论：人性化服务理念在内科门诊护理中具有显著的指导意义与应用价值，可显著提高护理质量以及护理满意度，同时对于日益僵化的护患关系也具有显著的正向协调作用，因此可以进行广泛应用，值得推广。

关键词：护患关系；人性化；护理方案；门诊

门诊是指在医疗体系内部。面向病情表现情况较轻的患者开放的用于进行基础诊断、辅助检查并做初步诊断结果的部门^[1]。门诊部门医生通过基础诊断等手段对病人的基础病情作出判断同时通过对这个治疗对患者进行治疗，进一步得出患者是否需要做出进一步治疗、检查的结论，在患者的就诊过程中对其诊断、治疗以及疾病的筛查具有极高的应用价值^[2]。门诊部门作为轻症患者与医院进行直接接触的第一个部门，在一定程度上是医院医疗水准以及技术服务水平表现的缩影。因此提升医院门诊部门面向患者的整体护理水准以及业务水平对于医疗体系形象的树立具有重要价值^[3]。受到我国医疗技术建立的迅速成熟与体系的逐渐扩大、我国就诊人数的日益增多等客观因素的影响，我国门诊部门日均收治患者数量也急剧上升，为医疗体系部门的工作增加了许多负荷。同时由于接诊患者科室以及疾病的不同，在进行收治以及诊疗的过程中实施的护理方案差异也十分巨大。现阶段多数患者已经逐渐完成由对就诊的需求局限于诊疗需要至诊疗与护理的转变，因此，如何在保证患者高效的治疗效应的同时提高患者的护理体验是现阶段门诊部门中需要面对的主要课题之一^[4]。常规的门诊护理干预方案的护理重点在于保证患者的治疗效应、维护就诊顺序以及保证患者顺利就诊对，对于患者在就诊过程中出现的细节问题的干预造成了一定程度的忽视，因此使得门诊部门患者在就诊过程中出现诊疗体验感下降的现象。人性化服务护理模式是指在原有的护理模式的基础上，以患者主观感受为中心对患者实施门诊护理^[5]。本篇文章就对内科门诊在患者就诊时所采取的护理干预方案，在患者整体治疗效应、护理质量以及满意度等方面中具有的应用价值进行了简要分析，详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究时间始于 2020 年 1 月截止至 2021 年 1 月，将我院内科门诊收治的患者作为研究目标，随机采集患者数据 80 例纳入研究目标，利用奇偶分组表法进行分组，n=40，以患者是否接受人性化服务为依据记作对照组与研究组。对照组患者中，男性 21 例，女性 19 例，患者年龄极大值为 79 岁，极小值为 21 岁，患者年龄均数为 (50.05±5.49) 岁；研究组患者中，男性 22 例，女性 18 例，患者年龄极大值为 78.5 岁，极小值为 24 岁，患者年龄均数为 (50.11±5.79) 岁。以上数据组间呈现出的差距不显著 (P>0.05)，可以继续开展后

续研究

1.2 方法

对照组应用标准化护理干预方案。对患者药物的发取、门诊急救物品等进行管理，同时积极引导患者进入相关部门进行检查与就诊。协助患者填写病历本同时合理分配护理人员资源。

研究组在标准化护理干预的同时介入人性化护理理念。

①开通多个就诊直通窗口，避免患者排队时间过长造成就医延误。同时开放电话以及网上门诊预约通道，令患者合理安排时间，避免造成时间紧张现象，同时起到避免同时段患者人流过分拥挤的现象造成就医资源紧张以及人员密集引起的踩踏等不良事件的发生。于门诊醒目的位置设立导诊台并调拨至少 2 名导诊人员于导诊台为患者进行就医以、药物的发取以及检查的指引工作。②定期为内科门诊护理人员举办周期性培训。使其熟练掌握门诊护理技巧同时充分提高护理人员专业素养，降低护理人员因专业素质低下导致的导诊速率低下、引导错误等不良事件的发生比率。充分规范护理人员护理文书书写以及就诊流程的指引等基础护理流程过程，做到统一管理、统一规划。优化内科门诊部门护理人员相关规章制度，规范服务流程，统一仪表着装与患者就诊通用话术，达到在短时间内充分了解患者 就诊需求时缓解患者紧张以及等待就诊的急躁心情。③于患者就诊期间对其进行所就诊疾病的健康知识与自我保健知识的宣传。利用简便的语言使得患者在短时间内大致了解所患疾病的特点以及发展趋势，同时第一时间告知患者相关疾病的对应自我保健知识。针对病情发展迅速的危急重症患者开通优先就诊权限，充分保障患者及时享受优质医疗资源。同时在患者就诊过程中，主动在等待就诊期间为患者家属提供医疗读物，同时为患者指引饮水区与公共休息区。④建立护理监督小组，定期针对护理人员的护理流程、服务态度、专业技能、职业素养等进行摸底检查，针对检查结果不合格的护理人员视情节严重水准予以调岗或警告并规范化其护理流程等处分。

1.3 判定指标

1) 比对护理不良事件发生百分比率：对实施护理干预方案前后，在护理过程中存在的不良事件进行统计，同时记录事件发生的百分比率 (%)，结果保留两位小数。

2) 比对两组护理质量：对实施差异性护理干预方案前后患者护理各项目评分 ($\bar{x} \pm s$) 进行统计，最低分为 5 分，最高分为 20 分，问卷评分与护理质量项目呈现正相关关系。

3) 比对护理环节满意情况: 根据门诊部门特点自拟护理满意度调查问卷, 共设 20 个子项目, 最低分为 10 分, 最高分为 100 分, 对实施护理干预前后的患者满意度评分进行统计 ($\bar{x} \pm s$, 分)。

1.4 统计学分析

试验各指标均通过统计学软件 SPSS25.0 检验, 卡方比对于计数资料 (%) 率; t 值比对于计数资料 (均数 ± 标准差); 如

表 1 患者护理不良事件发生几率比较 [n, (%)]

Table with 7 columns: 组别, 发生护患纠纷, 患者投诉, 护理差错, 护理意外伤害, 就诊顺序混淆, 检查诊疗错乱, 总比率. Rows include 研究组 (n=40), 对照组 (n=40), X² 值, and p 值.

2.2 比对患者护理质量

两组患者实施差异性护理干预方案前, 护理质量项目评分无差距 (P>0.05), 差异性护理后研究组患者护理项目质量

表 2 患者护理项目质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table with 7 columns: 组别, 护理技术 (护理前, 护理后), 患者病区管理 (护理前, 护理后), 护理文书书写 (护理前, 护理后). Rows include 研究组 (n=40), 对照组 (n=40), t 值, and p 值.

续表 2 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table with 7 columns: 组别, 自我保健知识宣传 (护理前, 护理后), 护患沟通 (护理前, 护理后), 患者就诊指引 (护理前, 护理后). Rows include 研究组 (n=40), 对照组 (n=40), t 值, and p 值.

2.3 比对患者对护理环节满意情况评分

研究组患者对就诊环境、护理人员的仪表形象、行为举

组间数据有差异 (p<0.05)。

2 结果

2.1 比对患者护理不良事件发生比率

研究组患者护理不良事件发生的总比率为 7.50% (n=3, 3/40), 较对照组患者的总比率的 27.50%(n=11, 11/40) 显著降低, 数据组间呈现出的差距较显著 (P<0.05), 详细数据见表 2。

单项评分较对照组患者显著提高, 数据组间呈现出的差距较显著 (P<0.05), 详细数据见表 3。

止的满意程度评分较对照组患者显著提高, 数据组间呈现出的差距较显著 (P<0.05), 详细数据见表 4。

表 3 患者护理环节满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Table with 7 columns: 组别, 就诊环境 (护理前, 护理后), 仪表形象 (护理前, 护理后), 行为举止 (护理前, 护理后). Rows include 研究组 (n=40), 对照组 (n=40), t 值, and p 值.

3 讨论

人性化护理理念是指以患者就诊体验为重点开展的护理流程模式, 其护理 措施的开展着重强调以人为本的核心, 在传统护理模式之上进行了充分优化与改革, 旨在改善患者就诊满意度、规范护理人员职业素养, 全方位提高护理水准, 为医院形象的树立具有重要的正面协调意义[6]。由于我国多数医疗体系内部的门诊部门日均就诊人数急剧增多等因素, 导致我国门诊部门在收治患者时由于医护人员资质良莠不齐、人员调度不均衡等因素出现门诊护理质量下降的现象, 对于患者的医疗保障、医院形象的树立以及护患关系造成了严重影响[7]。给予该问题的严重影响, 应从护理人员以及护理理念入手进行全方位改革。本篇文章充分体现了人性化护理理念指导下的护理方案充分弥补了常规护理方案对于患者主观感受以及就诊体验产生的忽视所造成的护理满意度下降、护理不良事件频发的不足的现象。

综上所述, 人性化护理理念指导下的护理干预方案在内科门诊中, 对患者的就诊体验、护理满意度具有显著的积极作用, 同时对于日益僵化的护患关系也具有一定的正向协调作用, 因此可以进行广泛应用, 值得推广。

参考文献

[1] 袁永梅. 人性化护理服务模式在门诊护理管理工作中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(8): 155-156.
[2] 舒润芝, 万香, 鲍玉龙. 优质护理服务模式下人性化护理在耳鼻喉门诊的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(91): 343-344.
[3] 宋生琴, 张文凤, 刘玲玲. 人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理工作中的应用效果评价分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(9): 132-133.
[4] 奚敏, 沈琳, 陈嫣嫣. 人性化护理服务模式在门诊护理管理工作中的应用探讨[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(19): 94-96.
[5] 刘熙林. 人性化服务在中医门诊护理管理中的应用及护患关系评价[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(20): 83-85.
[6] 于野. 人性化服务应用于门诊采血室护理的效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(22): 163-164.
[7] 许丹. 门诊护理管理工作中人性化护理服务模式的应用[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(17): 92-94.