

优质护理干预对门诊预检分诊的服务质量及满意度影响

秦红梅 蔡倩^{通讯}

重庆医科大学附属妇女儿童医院 401120

【摘要】目的：探讨门诊预检分诊中应用优质护理干预对服务质量和满意度的影响。方法：将2020年2月至2021年12月期间于本院接受治疗的门诊预检分诊患者共计100例作为研究对象，应用双色球分组法平分为对照组和观察组，各50例。对照组给予常规护理干预，观察组给予优质护理干预，比较两组患者挂号时间、等候时间、护理满意度和护理质量。结果：患者挂号时间和等候时间较对照组，观察组均显著较短，差异显著具备统计学意义（ $P < 0.05$ ）。对照组护理满意度为84.00%，观察组护理满意度为96.00%，观察组高于对照组，差异显著具备统计学意义（ $P < 0.05$ ）。器械预备、设备管理、技能配合以及护理环境等护理质量评分观察组高于对照组，差异显著具备统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：门诊预检分诊中应用优质护理干预的临床效果突出，可缩短挂号时间和等候时间，利于提升护理质量，得到了患者的满意认可，建议临床推广应用。

【关键词】优质护理干预；门诊预检分诊；挂号时间；等候时间；护理满意度；护理质量

近年来，在我国社会经济快速发展的引领下，人们的生活水平得到了显著提升，而对健康的重视程度越来越高，因而对护理提出了更高的要求。门诊作为医院重要部门之一，具有人流量大、病情复杂等特点，所以实施护理的难度较大，所以积极提升门诊护理标准具有十分重要的价值，不仅可提升患者对疾病的认知程度，而且可维持患者以良好心理状态治疗疾病，最终取得更高的临床治疗效果^[1]。由此可见，积极探寻更为有效的护理措施以提升门诊护理质量具有十分重要的作用和意义。医院门诊属于能够体现医院形象的部门，门诊护理服务往往直接决定了患者对医院的形象和评定。而积极提升门诊护理服务质量则能够有效提升医院形象，且可满足患者的护理服务需求。基于此，本研究于2020年3月至2021年12月期间选取门诊患者一共100例作为研究对象，探究了优质护理干预的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年3月至2021年12月，抽取我院收治的门诊患者一共100例作为研究对象，以随机数字表法为分组原则将其分为对照组（ $n=50$ ）和观察组（ $n=50$ ）。对照组患者男性和女性分别有26/24例，年龄16~73岁、平均年龄（ 45.22 ± 1.63 ）岁；观察组患者男性和女性分别有27/23例，年龄17~74岁、平均年龄（ 46.21 ± 1.65 ）岁。两组患者一般资料比较差异不明显（ $P > 0.05$ ），可以进行临床试验。

1.2 方法

对照组实施门诊常规护理，包括常规治疗、患者情绪安抚、指导正确就医等，同时积极强化沟通交流，具体内容如下：①通过交谈明确患者目的；②倾听患者诉求；③对于急躁焦虑的患者给予安慰；④鼓励患者建立良好自信心；⑤在患者述说过程中保持沉默并仔细倾听。此外，积极给予非语言沟通，主要分为以下几个方面：①运用合适的面部表情；②温和的目光进行接触；③注意自身仪容仪表；④注意良好的站姿；⑤在与患者沟通时保持一定的距离，为患者带来一定的空间舒适感。

观察组实施优质护理干预，具体内容如下：（1）改善接待态度。对于多数前往医院救治的患者而言，因为身体存在不适，极易出现负面情绪，同时部分患者为初治患者，对医院的熟悉程度不高，易在诊治过程中产生多种问题，所以要求护理人员接待患者时以和蔼可亲的态度地接待患者，耐心回答患者问题，按照相关流程实施诊治，在展开各项工作时均耐心、热情地提供优质芜湖，为患者创造良好的环境，

从而改善患者的负面情绪。（2）积极协助。门诊中不乏有行动不便、年老体弱的患者，针对这类患者需积极协助进行诊断治疗，全程带领患者千万相应的地点等候检查，结合实际情况将患者送回就诊科室，针对不熟悉医院环境的患者，应予以详细指引。（3）强化沟通交流。门诊预检分诊中的工作人员在工作过程中一定要注意语言技巧，提高自身与患者的沟通水平，熟练掌握沟通技巧。首先，护理工作人员可以学会使用非语言与患者进行沟通，并在沟通的过程中时刻保持微笑，使患者感到亲切感。第二，在患者进行倾诉时一定要认真倾听，并在一定的时机运用合理的语气对患者进行适当的安慰，除此之外，护理工作人员还要保持良好的体态姿势，可以用点头或手势等肢体语言帮助沟通交流，既可以有效向患者表达语言含义，又可以使患者快速理解导诊工作人员的意图。第三，门诊预检分诊中护理工作人员在工作中要时刻保持镇静，因为就诊患者的情绪会受到导诊工作人员情绪的感染，所以，当紧急事件发生时，门诊预检分诊中工作人员必须保证自身镇定，切勿将负面情绪传递给患者和患者家属，加重患者的心理负担，最后要使用礼貌用语，导诊护理工作人员在与就诊人员沟通时一定要运用礼貌用语，禁止使用粗鄙肮脏话语与患者进行沟通，除此之外，还要在沟通过程中对患者给予关怀和鼓励，使其积极配合工作，提高就诊效率。（4）正确引导分诊：由于医院的科室分布较多，其就诊流程比较复杂，所以，在护理工作中要首先询问患者的病情，根据自身专业知识与院内分布情况为患者进行预检分诊，用通俗的语言和肢体动作使患者明确就诊科室和就诊地点，快速抵达科室进行就诊，提高患者的就诊效率。（5）运用新科技：随着科学与网络技术的不断提高，科技网络和通信技术也在不断地提高，为了方便患者快速就医，该项技术也在不断应用在门诊预检分诊工作中。所以院内热线和网络预约通道也在不断地开展。因此，患者在拨打电话或网络预约时，医护人员一定要注意沟通语气，用温和的语气为患者答疑解惑，告知患者如何用热线和网络进行预约挂号，为患者节省排队挂号、排队就诊的等待时间。除此之外，医院门诊分诊导诊还为患者提供一些其他服务，例如健康教育讲座、开设其他门诊等一些其他就诊科室，便于患者根据病情进行就诊。（6）建立良好护患关系。对于接受超声检查的患者而言，多数对自身疾病并不了解，易产生负面情绪，比如恐惧、紧张等，继而易导致患者产生情绪波动起伏，难以有效配合治疗。针对上述情况，首先要要求护理人员以积极热情的态度接待患者，详细询问患者存在的疑问，并给予患者足够的尊重和信任，

最终形成良好的护患关系。(7) 优化就诊环境。积极结合医院收治的患者数量和种类及时更改门诊布局, 尽可能保证一人一诊室, 做好环境的思考工作, 稳定患者情绪, 并对门诊室设备予以优化, 放置轮椅、多媒体播放器, 为患者提供良好的就诊等待环境。(8) 排班模式优化。实施弹性排班制度, 减少护理人员交班次次, 避免交班过度频繁。与此同时, 积极结合门诊收治的患者类型划分责任, 从而提升护理人员专业性。(9) 提供预约挂号服务。近几年来, 随着网络的普及和医院网络建设的持续完善, 可以通过建立相应平台以支持患者进行网络就医预约, 从而缓解护理人员工作压力和某个固定时间点门诊的人流量。

1.3 观察指标

比较两组患者挂号时间、等候时间、护理满意度和护理质量。

护理满意度采用自制满意度评价量表实施评价, 满分 100 分, 非常满意指评分介于 80~100 分之间; 满意指评分介于 60~79 分之间, 不满意指评分小于 60 分。 $(\frac{\text{总例数} - \text{不满意例数}}{\text{总例数}}) * 100\% = \text{护理满意度}$ 。

护理质量采用自制调查问卷实施评价, 可分为器械预备、设备管理、技能配合以及护理环境实现指标, 总分 100 分, 评分越高则护理质量越高。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件统计分析各项数据, 计量资料和计数资料分别采用 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n(\%)]$ 予以表示, 检验工作分别采用 t 和 χ^2 完成, 当 $P < 0.05$ 时, 提示统计学具备显著差异。

2 结果

2.1 挂号时间和等候时间对比分析

患者挂号时间和等候时间较对照组, 观察组均显著较短, 差异显著具备统计学意义 ($P < 0.05$)。详细数据见表 1 所示。

表 1: 挂号时间和等候时间组间差异比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	挂号时间	等候时间
对照组	50	15.93 ± 1.47	23.93 ± 3.58
观察组	50	8.12 ± 1.63	12.63 ± 2.55
t	/	25.160	18.179
P	/	0.000	0.000

2.2 护理满意度对比分析

对照组护理满意度为 84.00%, 观察组护理满意度为 96.00%, 观察组高于对照组, 差异显著具备统计学意义 ($P < 0.05$)。详细数据见表 2 所示。

表 2: 两组患者护理满意度组间差异比较 $[n(\%)]$

组别	例数	不满意	满意	非常满意	护理满意度
对照组	50	8 (16.00)	22 (44.00)	20 (40.00)	42 (84.00)
观察组	50	2 (4.00)	18 (36.00)	30 (60.00)	48 (96.00)
χ^2					4.000
P					0.046

2.3 护理质量对比分析

器械预备、设备管理、技能配合以及护理环境等护理质量评分观察组高于对照组, 差异显著具备统计学意义 ($P < 0.05$)。详细数据见表 3 所示。

表 3: 护理质量评分组间差异比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	器械预备	设备管理	技能配合	护理环境
对照组	50	11.59 ± 2.07	11.53 ± 2.12	12.46 ± 1.59	12.46 ± 1.78
观察组	50	17.17 ± 3.47	17.46 ± 3.17	18.13 ± 2.16	18.45 ± 2.17
t	/	9.765	10.995	14.948	15.091
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

近两年受人们健康意识不断提升的影响, 人们对临床护理提出了更高的要求。门诊作为医院重要部门之一, 具有接诊患者数量庞大, 患者疾病差异大等特点, 所以积极提升门诊护理标准具有十分重要的价值, 不仅可提升患者对疾病的认知程度, 而且可维持患者以良好心理状态治疗疾病, 最终取得更高的临床治疗效果^[2]。通常情况下, 门诊患者对自身疾病认知较差, 往往在就医过程中承受着较大的心理压力^[3]。与此同时, 门诊患者数量庞大, 可包含多种类型的疾病, 极大增加了护理人员的工作压力。若在门诊中仅实施常规护理, 则会导致外科门诊护理质量低下, 难以得到患者的满意认可^[4]。

此次研究结果提示, 患者挂号时间和等候时间较对照组, 观察组均显著较短; 观察组护理满意度高于对照组; 器械预备、设备管理、技能配合以及护理环境等护理质量评分观察组高于对照。分析原因: 优质护理干预属于一种摒弃了常规被动化护理理念, 且逐渐变化为主动服务, 同时通过持续护理乐园服务意识, 以患者为核心, 继而为门诊患者提供了更加系统且优良的护理服务, 缩短了患者等待就诊和辅助检查的时间, 最终改善了患者的心理状态, 且得到了患者的满意认可。与此同时, 优质护理干预于准备阶段即实施整体护理服务, 给予专业知识和沟通技巧培训, 可缩短分诊时间和挂号时间^[5]。在实施阶段内通过改变服务理念, 认真倾听患者诉说, 用和蔼可亲的语言进行沟通, 积极强化互动, 可提升患者满意度^[6]。此外, 通过积极强化心理干预模式, 可改善患者负面情绪, 积极做好解释工作, 可帮助患者树立起战胜疾病的信心。通过在患者实施优质护理干预过程中, 即强化沟通交流期间学会换位思考, 于患者角度审视此次诊疗过程, 并给予精神上的爱护, 心理上的安慰和指导, 可促使患者产生安全感, 利于护患关系的改善, 创造良好就医环境^[7]。

综上所述, 门诊预检分诊中应用优质护理干预的临床效果突出, 可缩短挂号时间和等候时间, 降低退号次数、分诊不当、跌倒损伤、护理不当以及药物事件等不良事件发生率, 利于提升护理质量, 得到了患者的满意认可, 建议临床推广应用。

参考文献:

- [1] 张裕, 沈昊. PDCA 循环在妇幼保健医院预检分诊中的运用[J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33 (04): 461-464.
- [2] 雷红娟, 马晓萍, 申艳玲. 个性化护理联合心理干预在预检分诊中的应用效果[J]. 心理月刊, 2022, 17 (07): 128-129+212.
- [3] 高燕萍, 吕舒雅, 张雯, 林琳. PDCA 循环在口腔医院门诊预检分诊中的效果观察[J]. 当代护士 (中旬刊), 2022, 29 (02): 110-112.
- [4] 江漫萍, 傅爱琼. 海关式预检分诊在优化预检分诊中的作用分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (27): 3955-3957.
- [5] 陈洁. 优质护理干预在门诊预检分诊中的应用研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35 (11): 123-124.
- [6] 丁艳. 持续护理质量改进对提升门诊预检分诊准确率的效果分析[J]. 黔南民族医学学报, 2021, 34 (02): 127-129.
- [7] 王保侠, 张雁. 持续护理质量改进模式在门诊预检分诊中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (13): 186-188.