

门诊护理应用优质护理服务效果及心理状态分析

牟婷婷

吉林市中心医院 吉林省吉林市 132000

【摘要】目的：在门诊护理中融入优质护理理念，观察其对就诊患者心理状态的影响。方法：选择2022年2月至2023年8月期间，在我院门诊治疗的160名患者为研究对象，将其随机分为对照组和研究组，分别对其实施不同的护理模式。结果：通过研究发现，护理后，研究组患者的心理状态评分（HAMA、HAMD）均优于对照组，2组结果差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；研究组患者的护理满意度（96.25%）也高于对照组（85.00%），2组结果差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：优质护理理念的有效应用，能够明显改善患者就诊过程中的负面情绪，帮助患者缩短就诊效率、提高护理效果，进而促进其门诊治疗时的就诊体验，帮助患者建立积极乐观的就诊态度。

【关键词】门诊护理；优质护理；心理状态；护理效果

医院门诊是普通患者就诊过程中的首要选择，但是由于医疗资源有限、等待时间较长，会造成患者内心负面情绪的滋生，进而导致医疗纠纷，影响患者的就诊体验。近年来，护患关系紧张气氛加剧，部分护理人员由于无效沟通、消极情绪等因素，经常让患者发生误解，因而加强医务人员自身素养的培训和门诊护理模式的优化已经势在必行，优质护理是缓解患者烦躁、焦虑、无助等负面情绪的基本手段和根本途径。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选择2022年2月至2023年8月期间，我院门诊的160名就诊患者为研究对象，根据时间顺序将其随机分为对照组和研究组，每组有患者80例，分别对其实施不同的护理模式。在对照组中，男性患者39例，女性患者41例；患者均在18~79岁之间，年龄跨度较为广泛，平均为（ 45.41 ± 8.26 ）岁；患者均于内科、外科就诊，人数比值约为0.85。在对照组中，男性患者42例，女性患者38例；患者均在18~77岁之间，年龄跨度较为广泛，平均为（ 45.06 ± 8.77 ）岁；患者均于内科、外科就诊，人数比值约为0.92。对上述资料进行差异性检验显示，2组患者的结果差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 干预方法

给予对照组患者普遍的护理服务，根据患者的实际需求和疾病状况为其提供力所能及的帮助，包括疾病知识咨询、分诊挂号指导、就诊科室位置等内容，要安排专门的地点和人员，布置一些简易的医疗设施，例如血压计、体温计等，以便更好地监测患者的生命体征，帮助患者更好地导诊分诊。

观察组患者则在对照组的基础上融入优质护理理念，以患者中心，不仅要关注患者的疾病本身，还要关注患者的心理问题，促进患者身心健康的全面发展，为患者提供整体护理服务。

第一，要促进人员观念的改变。门诊患者往往都具备一定的目的，或者更倾向于向医生倾诉自己的病情，相对比较被动，多数不会主动向

护理人员询问，进而延误疾病的治疗。相关部门要促进门诊护士理念的转变，化被动服务为主动服务，利用自身专业的知识技能为患者排忧解难，主动学习新知识、新理念，探索更好的管理理念和服务方式，调动自身的积极性和责任感^[1]。

第二，要完善便民相关服务。医院相关设施要以服务人民为根本原则，例如自助挂号设备、网络挂号途径、热水供应区域等，而且随着时代的发展，人们对便民服务的要求也变得更高。护理工作要熟悉便民设施的位置和用法，例如共享雨伞、共享充电宝、自助缴费机、饮水机，对于接受能力较差的老年患者，护士耐心的进行解释，教会其使用方法或帮助其完成相关活动。

第三，要优化就诊环境。相关人员要对医院区域进行合理布局，保证分诊台、挂号室、候诊室、诊断室、检查室、缴费处、取药处等位置标识清晰，路径明确，通过在墙壁或地下设置标识或知识宣传栏，还要在最大限度上保护患者隐私^[3]。分诊护士要根据科室的患者数量和工作任务进行合理配备，不仅要承担起答疑解惑的工作，还要能根据环境的分布维护就诊秩序，促进管理效果。

第四，要开展分级护理。门诊患者人流量较大，疾病类型相对比较复杂，护理人员要重视不同患者疾病的分级护理，提高患者的护理效果。对于年老慢性病患者，护理人员要增大音量，保持耐心，尽可能给予患者更多的陪伴，指导其正确的就诊位置^[4]。对于症状相对严重的患者，护理人员要及时进行预诊分诊，尽快掌握患者患病的原因和进展，协调医生开展急救，有效利用绿色通道。

第五，要加强心理干预。患者在等待过程中，由于嘈杂的门诊环境和长时间的候诊等待，很容易造成其内心的烦躁和焦虑，在加上患者自身疾病的不适，就增大了医患纠纷的风险。护理人员要保持平和的心态，站在患者的角度上思考问题，了解患者出现负面情绪的原因，包括引导患者说出内心的担忧、指导患者进行深呼吸、播放舒缓的音乐、转移患者的注意力等，促进其能积极配合治疗。

1.3 评价指标

(1) 患者心理状态：使用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 对门诊患者的心理状态进行评估，对其护理前后的心理状态进行比较，分数越高，说明患者的负面情绪越严重。

(2) 护理满意度：采用自制的调查问卷进行评估，分为不满意、一般满意、较为满意、非常满意，总满意度为 100 %减去不满意度，数值越高，说明患者满意度越高。

1.4 数据分析

采用 Excel 收集数据，采用 SPSS 24.0 进行处理数据，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，结果使用 t 检验，以 % 表示计数资料，结果使用 χ^2 检验，若 $P<0.05$ ，2 组结果差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者心理状态比较

分析 2 组患者护理前后的心理状况，研究发现，护理前 2 组患者 HAMA、HAMD 评分的结果差异均无统计学意义 ($P>0.05$)；护理后研究组患者的 HAMA、HAMD 评分均低于对照组，2 组结果差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

2.2 患者护理满意度比较

分析 2 组患者护理后的护理满意度，研究发现，研究组患者的护理满意度为 96.25 %，而对照组患者的护理满意度为 85.00 %，研究组高于对照组，2 组结果差异有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 1 2 组患者护理前后心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	80	58.42 ± 4.17	47.08 ± 4.33	59.71 ± 4.52	48.12 ± 4.18
研究组	80	58.63 ± 4.21	35.62 ± 3.12	59.66 ± 4.38	36.05 ± 3.27
t		0.085	7.116	0.067	6.483
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 2 组患者护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	不满意	一般满意	较为满意	非常满意	总满意度
对照组	80	12 (15.00)	18 (22.50)	31 (38.75)	19 (23.75)	68 (85.00)
研究组	80	3 (3.75)	20 (25.00)	35 (43.75)	22 (27.50)	77 (96.25)
χ^2						5.960
P						<0.05

3 讨论

近年来，等候时间较长、管理效率较低已经成为多数患者在门诊就诊时的共识，进而导致患者呈现出各种各样的负面情绪，例如，大声喧哗、焦虑抑郁等问题层出不穷，在无形中加大了医患之间的误解。单一的护理模式已经无法满足更高的要求，规范医护人员的语言和行为已经刻不容缓^[6]。

本研究对门诊患者开展了优质护理服务，从人员、服务、环境、分级、心理等多个方面对相关措施进行优化，建立起配套的软件、硬件方案，遵循以患者为中心的基本原则，重视患者身心层面的全面发展。结果显示，对患者进行优质护理后，研究组患者的心理状态明显优于对照组，其焦虑、抑郁情况显著改善，心理状态变得更加乐观；研究组患者的护理满意度达到 96.25 %，远远高于对照组的 85.00 %，反映出患者对医护人员印象的好转和满意。

综上所述，随着人们经济生活水平的提高，人们对自身的医疗健康看的更加重要，医院门诊的人流量也在不断增多，把优质护理理念融入到门诊患者的护理管理中对缓解患者的负面情绪存在重要意义，应该加以重视、不断优化。

参考文献：

[1]陈哲. 探讨门诊护理管理中应用优质服务模式对患者满意度及焦虑心理的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(34): 109.

[2]于萍. 优质护理干预对门诊分诊护理质量及护理纠纷发生率的影响[J]. 智慧健康, 2022, 8(32): 226-229. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2022.32.053.

[3]李秀梅. 门诊护理应用优质护理服务效果及心理状态分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(16): 138-140. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2020.16.059.

[4]张丽娜, 胡珂婧, 王国力. 门诊护理应用中医优质护理的作用[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(8): 121-123. DOI: 10.13729/j.issn.1671-7813.Z20212136.

[5]王素玉, 金丽君. 优质服务模式应用于门诊护理管理对患者满意度及焦虑心理的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(85): 321-322. DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2020.85.153.

[6]郭志华. 优质服务模式应用于门诊护理管理对患者满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(7): 177-178. DOI: 10.3969/j.issn.2096-2479.2019.07.149.