

导医服务在门诊患者跌倒的护理干预效果分析

郝亚文

贵州中医药大学第一附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】目的：导医服务在门诊患者跌倒的护理干预效果分析。方法：回顾性选取 2019 年 1 月-2019 年 12 月我院门诊未实施导医服务时收治的患者 400 例作为对照组，同时选取 2020 年 1 月-2020 年 12 月我院门诊实施导医服务时收治的患者 405 例作为观察组。观察两组患者跌倒事件发生率、满意度。结果：两组跌倒事件发生率存在差异，观察组低于对照组，差异明显 ($P<0.05$)。两组满意度存在差异，观察组高于对照组，差异明显 ($P<0.05$)。结论：导医服务可降低门诊跌倒事件发生率，且能提高门诊患者满意度，值得推广。

【关键词】：导医服务；门诊；跌倒

跌倒是临床常见问题，同时也是引发医患纠纷的常见因素，因而强化对跌倒事件的预防历来都是医院工作的重中之重。但就门诊工作的实际情况来讲，门诊的人员流动量较大，医护人员很难完全照顾到每位患者，所以患者在门诊就诊的过程中很容易发生跌倒事件，而严重的跌倒事件则会威胁到患者的生命安全。同时门诊是医院重要的对外展示窗口，若跌倒事件在医院门诊频繁发生，通常会对医院的整体形象造成不良影响^[1]。因而，不论是从患者角度出发还是基于医院的服务形象，均应加强对门诊跌倒事件的预防，从而向患者提供良好的就诊环境以及医疗服务。鉴于此，此次研究将围绕着导医服务在门诊患者跌倒的护理干预效果进行分析论述，详细报道如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2019 年 1 月-2019 年 12 月我院门诊未实施导医服务时收治的患者 400 例作为对照组，同时选取 2020 年 1 月-2020 年 12 月我院门诊实施导医服务时收治的患者 405 例作为观察组。对照组男 210 例，女 190 例，年龄 23-75 岁，平均年龄 (43.25 ± 6.72) 岁。观察组男 215 例，女 190 例，年龄 23-76 岁，平均年龄 (44.08 ± 6.31) 岁。纳入标准：参与此次研究的患者均可以完成各项调查；排除标准：无法配合完成调查者；精神病史者；病历资料不完整者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组未实施导医服务，仅采用常规门诊服务的方法，即按照常规流程、标准，指导门诊患者就诊以及辅助患者就医。

1.2.2 观察组

观察组实施导医服务，具体如下：（1）增加导医护士。门诊人流量较大，导医护士甚至过少无法满足服务需求。所以要增加工作人员，并进行导诊岗动态管理，即在固定导诊岗的基础上增加兼职护士，其次要建立志愿服务岗，并委派实习护士、青年医护人员为患者提供服务。（2）定期培训。对导医服务的医护人员进行定期培训，具体结合相关方跌倒指南进行培训，并在培训的基础上制定相关考核制度。（3）跌倒预防。需要对门诊格局布置进行优化，门诊走廊设置扶手，注意门诊环境整洁，光线充足，地面清洁无杂物，且无障碍物、水等液体。同时要在卫生间等易跌倒地方，放置跌倒警告标识。对于高龄患者、残疾人，导医护士应给予特别关注，避免其单独乘坐电梯，同时要向存在低血糖的患者提供糖果。此外还要在门诊放置防跌倒手册供患者、家属阅读，其次还要耐心向患者、家属解答关于跌倒预防的疑问与相关注意事项等。

1.3 指标观察

观察两组患者跌倒事件发生率、满意度。满意度应用我院门诊自拟的满意度调查问卷进行调查，满意度分为满意、基本满意、不满意，满意度 = (满意 + 基本满意) / 例数 $\times 100\%$ ^[2]。

1.4 统计学处理

此次研究使用的统计学软件为 SPSS16.0，计量资料应用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$)，行 t 检验，计数资料应用例数率 (%)，卡方检验， $P<0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组门诊患者的跌倒事件发生率

研究结果表明，两组跌倒事件发生率对比存在差异，观察组低于对照组，差异明显 ($P<0.05$)。如表 1：

表1 对比两组门诊患者的跌倒事件发生率 (n, %)

组别	例数	发生数	发生率
观察组	405	5	1.23%
对照组	400	20	5.00%
χ^2			9.482
P 值			0.002

2.2 对比两组门诊患者的满意度

研究表明, 两组满意度对比存在差异, 观察组高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$)。如表 2:

表2 对比两组门诊患者的满意度 (n, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	405	350	48	7	98.27%
参照组	400	315	60	25	93.75%
χ^2					10.779
P 值					0.001

3 讨论

跌倒是指人体任一部位因身体失去平衡所致的意外触及地面或其他平面物品的情况。有研究显示, 约有 5%-15% 的人在跌倒发生后会出现脑部损伤、软组织损伤、骨折、脱臼等伤害。而在医院就诊、住院的患者, 因自身疾病、年龄等原因, 更容易发生跌倒, 通常情况下跌倒的发生会对患者的身体健康、日常生活造成不利影响, 同时也会增加患者家庭的经济负担^[3]。其中, 医院门诊的人流量相对较大, 且患者病情程度不一, 故而很容易发生跌倒事件。同时因门诊是医院对外的重要窗口, 所以在跌倒事件发生后还会对医院的形象造成影响。所以这就需结合医院门诊实际情况, 加强

防跌倒服务^[4]。因而可在门诊工作开展的过程中应用导医服务的方法, 从而降低跌倒事件的发生风险。实践表明, 导医服务是提高医院服务水平的重要保证, 此种方法落实后可以使门诊患者得到优质的服务, 并实现对跌倒事件的有效预防。首先此种方法提高了导医护士的数量, 通常情况下门诊患者人数规模较大, 仅依靠为数不多的导医护士很难满足实际需要, 而通过增派岗位人员的方式则能大大减轻防范跌倒工作的压力, 并能提高跌倒预防的效率。其次该方法还强调了对导医护士的培训, 在系统培训的基础上能够使导医护士对跌倒预防相关的知识有全面地了解, 从而加强其工作质量^[5]。另外此种方法还加强了对众多风险因素的干预, 包括设置扶手、设置标识以及关注高风险人群等方式实现对跌倒的预防, 这样则能显著提高跌倒预防的效率。临床实践表明, 导医服务的方法能够有效降低跌倒事件的发生率, 而在跌倒发生率降低的同时, 良好的导医服务还可以大大提高门诊患者对护理服务的满意度, 所以可结合医院门诊实际情况应用导医服务的方法^[6]。

本次研究结果显示, 两组跌倒事件发生率对比存在差异, 观察组低于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$)。两组满意度对比存在差异, 观察组高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$)。由此可见, 若仅依靠常规门诊服务的方法, 实际上很难满足医院门诊预防跌倒等不良事件发生的需要, 所以可采用导医服务的方法进行管理, 以此来降低跌倒事件的发生率, 并提高患者的满意度, 这同以往研究的结果接近。表明导医服务可以在门诊患者的服务中发挥重要的作用, 另外还有报道指出, 该方法还可有效降低纠纷事件发生的概率, 但因此次研究并未涉及纠纷事件的调查, 所以还有待后续开展深入研究。

综上所述, 导医服务可降低门诊跌倒事件发生率, 且能提高门诊患者满意度, 值得推广。

参考文献:

- [1] 陈燕玲, 周爱平, 罗玉容, 等. 优质护理服务在门诊导诊工作中的应用效果分析[J]. 临床医学工程, 2019, 26(8): 1135-1136.
- [2] 刘莉, 郑晓艳, 杨小梅, 等. 跌倒管理在提高门诊安全质量中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(21): 238-239.
- [3] 张瀚文, 郭于萌, 卢惠敏, 等. 运用多元策略降低血液透析门诊病人跌倒意外事件[J]. 台湾肾脏护理学会杂志, 2019, 18(2): 59-74.
- [4] 田丹. 门诊防跌倒专项护理措施的制订与实施探讨[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(2): 44-45.
- [5] 高华, 曹云华, 刘玉娟, 等. 根因分析法在老年门诊患者跌倒防范管理中的应用[J]. 甘肃医药, 2019, 38(7): 660-661.
- [6] 张华莉. 社区老年护理病房跌倒管理模式的应用研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(7): 192-193.