

优质护理服务在外科门诊患者中的运用效果研究

张琼琳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨对患者的优质护理服务根据相应的外科门诊护理工作中的应用效果。**方法**：选择2014年10月-2015年10月实施对患者的优质护理服务后的外科门诊就诊的50例患者为观察组，2014年2-9月未实施优质护理服务前院外科门诊就诊的50例患者为对照组。对照组患者给予传统的常规接诊护理模式，观察组患者在常规接诊护理模式的基础上，给予一系列的优质化精致护理服务，对于患者手术前手术装进行相应的测量，收缩压及舒张压等评定，采用视觉模拟评分。对患者术后的疼痛以及术前焦虑、抑郁等分别进行评分，对两组患者的状态进行数据化，显示调查问卷方式的审查结果检测出患者对护理的满意度。**结果**：通过优质化精致护理服务对患者手术前的收缩压和患者的舒张压进行测量，对照组明显降低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），护理后观察组的收缩压及舒张压评分均显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），两组患者术后疼痛评估比较，观察组患者总满意度达到97.0%，明显高于对照组的83.0%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论**：优质护理服务的实施推动了外科门诊护理工作的开展，进一步提高外科门诊的护理工作质量，不仅可以改善患者的心理状况，更能减轻患者的疼痛，提高患者满意度。

【关键词】：优质护理服务；外科；门诊

外科门诊作为医院的重要组成部分，是患者在治疗过程中的首要环节。因此，患者的基数大，患病程度呈多样性，病情的严重程度也有所不同。患者的就诊时间不能得到更好的平衡，因此需要护理工作采取多元化形式，使患者降低紧张、焦虑的情绪，给患者的治疗带来一定的改善，若不能给患者满意的门诊护理，会导致发生护患纠纷。随着近年来优质的护理模式在临床中得到了广泛应用，并且以此改善了护患纠纷，效果较为明显。经大量研究数据表明，优质的护理模式，对提升医院整体服务质量有着显著效果。紧张、焦虑的情绪给患者的治疗带来一定的改善，若不能给患者满意的门诊护理，会导致发生护患纠纷。随着近年来优质的护理模式，在临床中得到了广泛应用，并且以此改善了护患纠纷，效果较为明显。大量研究数据表明，优质的护理模式，对提升医院整体服务质量有着显著效果。为使护理工作更好的完成，使患者更乐于与护理人员建立优质的、良性的信赖关系，本文重点研究了优质的护理，在外科门诊中所起到的积极作用及实验成效，进行报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年10月-2015年10月实施对患者的优质护理服务后的外科门诊就诊的50例患者为观察组，2014年2-9月未实施优质护理服务前院外科门诊就诊的50例患者，男25例，女25例，年龄23~56岁，平均（ 35.6 ± 4.2 ）岁，文化程度：小学20例，初中20例，高中以上10例；2014年1-10月未实施优质护理服务前在我院外科门诊就诊的50例患者为对照组，男31例，女19例，年龄21~61岁，平均（ 37.2 ± 4.9 ）岁，文化程度：小学10例，初中19例，高中以上21例。两组患者基本资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组给予传统意义上的护理，按照护理里的传统模式，根据患者的就诊号进行排队，在排队过程中进行相应的医疗宣传，手术前和手术中的注意事项进行告知，遵医嘱处理手术患者的治疗流程，处理完毕后交代家属注意事项。观察组在一系列对照组沿用的传统基础上，给予更细致化的优质服务。①优化门诊护理服务流程和健康教育：对于患者的护理服务，护理人员给予优质的护理流程讲解以及健康护理的优质化督导，护理人员根据患者的情况进行分解筛查，对不同的患者提供个性化服务，告诉患者需要注意的事项及流程，注意地点，辅助检查。避免每一个环节出现错误或者漏洞，在就诊室粘贴相应的服务流程，门诊需要进行多方案宣导，护理人员对患者进行健康教育内容宣导。让患者方便阅读的同时，更能普及健康知识，对于常见病和多发病的预防和治疗提供一些帮助。②心理疏导：在对患者的心理疏导过程中，若护士不能以最佳的态度去跟患者进行交流，对于

患者的心理疏导是极为不利的，因此需要护理人员亲切、有耐心的对患者进行优质化沟通，缓解患者的紧张、患者的焦虑、患者的恐惧等一些不良情绪，使患者能够优质地解除这些不良情绪，保证患者以最佳的心态配合治疗。③积极探索新型的排班模式：积极探索新的排班模式，使护理人员根据不同的能力、资质、经验进行合理化搭配，使每一个护理人员可以尽到相应的责任，使工作在每一个环节不会出现任何问题，增强护理人员的配合意识和团队合作精神，增加每一个护理人员的责任心，使护士长能做到层层控制。对于病情较重的患者，需要给予针对性的护理手段予以配合。④加强护理人员培训：在针对护理人员的培训中，院方应依据标准制度，对护理人员进行分层次培训，多次考核，利用常规的诊疗手段及考核方案对护理人员实施奖罚制度。系统化的培训和标准化的考核应使护理人员与相应的绩效挂钩，激发护理人员的积极状态及主观性，增强护理人员的责任意识，摒弃护理行业的不正当风气，诸如某些护理人员的态度松散，操作技能不佳，专业知识度较差，心理素质极差的不专业的职业素养，为患者带来了很不好的治疗服务体验，院方应给予综合督查，及时纠正。

1.3 观察指标

①患者术前、术中分别测定两组患者的收缩压及舒张压。②采用评估方式对两组患者的术后疼痛，评分范围0~10分，分数越高表示疼痛程度越严重。③于护理前后采用收缩压及舒张压评估两组患者的心理状态，总分分值越高，表明患者焦虑、抑郁状态越严重。④给两组患者发放医院自制满意度调查问卷进行满意度调查，以满意和较满意计算总满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS13.0软件进行数据的统计分析，计量资料采用t检验，计数资料以率表示以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术前和术中SBP、DBP的比较

通过优质护理服务措施差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表1 两组患者术前和术中SBP、DBP的比较

| 组别 | n | DBP | | SBP | |
|-----|----|------------|------------|-------------|-------------|
| | | 术前 | 术中 | 术前 | 术中 |
| 观察组 | 50 | 76.5 ± 3.9 | 78.5 ± 5.8 | 108.4 ± 6.5 | 115.7 ± 4.9 |
| 对照组 | 50 | 90.4 ± 4.2 | 98.9 ± 5.4 | 128.4 ± 6.3 | 134.7 ± 4.7 |
| t值 | | 5.62 | 6.96 | 5.28 | 7.95 |
| P值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.2 两组患者护理前后心理状态和术后疼痛评估的比较

护理前两组患者的观察组评分比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)，护理后观察组的评分均显著低于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者满意度调查结果的比较

观察组患者总满意度达到 97.0%，明显高于对照组的 83.0%，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 两组患者满意度调查结果的比较 (n)

| 组别 | n | 不满意 | 较满意 | 满意 | 总满意度 (%) |
|-----|----|-----|-----|----|----------|
| 观察组 | 50 | 1 | 5 | 45 | 97.0* |
| 对照组 | 50 | 8 | 24 | 22 | 83.0 |

与对照组比较, $\chi^2=7.39$, $*P<0.05$ 。

3 讨论

外科门诊作为医院科室的首要接待处,对于患者的多元化病情提供了相应的难度,具有广泛性的诊疗基础需给予应用。护理工作会面临更多的技术性、挑战性。因此,进一步优化护理质量是优质护理服务的全新概念,满足护患者的多项需求,门诊治疗中应用较为广泛。更好地提升外科门诊的护理质量,满足患者的多样化需求,根据医院的个性化特征,制定优质化覆盖护理模式,对于外科门诊的护理状况提升一定的台阶。据卫计委提出的针对医院临床护理工作,使人民群众得到优质护理体验,为进一步相关要求以深化医药体制改革,全新发展医学新观念、新创新。创新本着一切以患者为中心的服务宗旨,优质服务、护理服务是势在必行的。服务区是为患者提供优质化的服务,同时又能通过深化护理专业的内容,提升护理的使用效率与相应的自主水平。院方应本着优质护理的先进指导思想,为患者提供更权威、更细化的优质服务。外科门诊因接待的顾客较多,成多元化趋势,病患密度大,对工作带来一定的挑战。病患在就医过程中情绪浮躁,因此发生的护患纠纷也较为常见,针对这一弊端,院方需采取积极的措施,对护理人员的培训进行进一步改革,使护理人员从专业技术上得到进一步的充实,加强自身的理论知识及职业素养,使在优化服务方面本着以患者为中心的前提,以专业性的技术手段更好地为患者提供服务。从服务态度上,要求护理人员以专业、耐心的护理态度对患者进行服务,使患者犹如沐浴春风的感觉,不能出现傲慢、敷衍,甚至与患者说话的语气产生摩擦碰撞的现象。如护理队伍,有因不良情绪与护患者发生争执,应将此类人员剔除出护理队伍,净化护理人员的洁净空间,提升优质化服务、护理服务的新概念、新要求。

3.1 优质护理服务有利于患者术中和术中血流动力学稳定

外科门诊的就诊患者因地域不同,文化水平不同,身份及年龄都存在较大差异,心理状态及反应情绪也各不相同,诊疗环节容易出现较多的弊端,护理人员工作忙碌,容易产生护患纠纷,同时患者的情绪波动极为不正常,相应的研究数据表明,患者对于实施的护理多有抵抗、排斥情绪,因此针对个性化患者需提供相应的个性化服务,与患者进行耐心的沟通,将病情进行详细化解释,使患者建立治疗的信心。不仅如此,患者进行优质化护理,可以缓解患者在治疗过程中

的疼痛。在进行外科门诊优质护理的过程中,需增加护理人员责任心,对于疾病中医告知患者的情况给予细心周到的护理,减少护患关系的产生,降低医患的摩擦,对于患者对医学专业知识的匮乏产生紧张、抑郁、压力大的心理,会导致患者的身体机能发生一系列的变化,出现血压升高、心跳加快等现象,影响患者手术治疗的效果。手术前需要护理人员对患者进行耐心细致的沟通,以优质护理服务为原则进行相应的手术讲解,使患者降低紧张、焦虑的情绪,并且乐意信任护理人员。因此,在护患者手术前有效的沟通能明显降低患者的舒张压和收缩压,使患者的情绪反应趋于稳定。

3.2 优质护理服务改善患者的心理状况

由于外科门诊患者存在各方面的差异,其心理状态各不相同,加上外科门诊手术室工作量大,诊疗环节多,护士工作繁忙,护理人员应该认真履行实习护士职责,严格要求自己,尊敬师长,团结同学,关心病人,不迟到早退,踏实工作。努力做到护理工作规范化,技能服务优质化,将理论与实际相结合,并做到理论学习有计划、有重点,护理工作有措施、有记录。实习期间,始终以对患者的“爱心、耐心、细心”为基本准则,努力做到自身工作中的“眼勤、手勤、脚勤、嘴勤”,想病人之所想,急病人之所急,全心全意为患者提供优质服务,树立良好的医德医风。在外科的实习工作中,护理人员需要严格遵守科室制度,按时参加护理查房,熟悉病人病情。规范熟练进行各项基础护理操作及专科护理操作,正确执行医嘱,严格执行三查七对,及时完成交接班记录。能做好术前准备指导并完成术后护理及观察。在工作中发现问题能认真分析,迅速熟悉病情并做出应对。通过系统的培训使护理人员理论水平和实践水平有所提高,在工作中,护理人员应该不断加强思想与业务学习,全面提高自身综合水平。

3.3 优质护理服务的开展有利于缓解患者术后的疼痛

术前给患者提供个性化护理,对患者包括安慰剂治疗、暗示疗法、催眠疗法、松弛疗法与生物反馈疗法、认知疗法、行为疗法、认知-行为疗法、群组心理治疗等。指导患者准确描述疼痛的性质、部位、持续时间、规律,并指导其选择适合自身的疼痛评估工具;当患者表达受限时,采用表情、手势、眼神或身体其他部位示意,以利于医护人员准确判断。指导患者客观叙述疼痛的感受。既不能夸大疼痛的程度,也不要因担心怕麻烦别人或影响他人休息而强忍疼痛,导致用药不当。指导患者正确使用止痛药物,如用药的最佳时间、用药剂量等,避免药物成瘾。指导患者正确评价接受治疗与护理措施后的效果。

结束语

综上所述,优质的护理服务不仅推动了外科门诊护理工作的进一步展开,更有效提升了相应的护理质量,改善了患者的治疗信心,提升患者的治疗欲望,更优化患者在治疗中与医护人员的配合,不仅减轻了患者的痛苦,也减轻了患者的经济负担,在临床中值得进一步推广。外科门诊的护理工作复杂繁琐,具有多样化及挑战化。因此,外科门诊应本着以患者为中心的重要指导思想在护理过程采用优质护理服务对患者提供帮助,为患者日后的工作、生活带来了积极影响,使患者的满意度大幅升高。

参考文献:

- [1] 王伟智,王红,胡容.深化整体护理是理念与行为变革的过程[J].中华护理杂志,2000,35(7):416-418.
- [2] 夏桂芬,徐梅芳,朱跃洲.门诊服务满意度调查分析[J].全科护理,2009,7(3):194-197.
- [3] 陈敬玉.开展“优质护理服务示范工程”初探[J].右江民族医学院学报,2011,33(2):239-240.
- [4] 薛秀丽,胡亚妮,陈淑云,等.临床护士优质护理认知现状调查分析[J].护理学杂志,2010,25(11):9-11.
- [5] 张润芳,段培芳,刘瑞,等.外科门诊患者护理服务中运用人性化护理教育的效果[J].中国医药导报,2017,14(32):152-155.