

探讨门诊导医护理中优质护理的应用对挂号时间、等待检查时间的影响

朱丽丽 崔亚云

(联勤保障部队第 901 医院门诊部 安徽 合肥 230011)

摘要:目的:探究将优质护理实施在门诊导医护理中,对于缩短患者挂号时间与等待检查时间、提升门诊导医护理质量所产生的积极作用。方法:护理分析开展于 2020 年 2 月-12 月,将门诊接诊的患者 90 例设定为分析对象,两组患者进入门诊后接受导医服务。对患者进行分组,分为观察组和对照组,观察组将优质护理应用在门诊导医护理中,对照组实施常规门诊导医护理,对比指标:①患者挂号时间等相关时间指标;②护理前、后患者的情绪状态;③导医护理质量评分。结果:观察组患者挂号时间、等待检查时间与就诊时间数据均少于对照组, $P < 0.05$;患者出入门诊时,存在明显的焦虑、抑郁情绪,评分较高,组间对比无差异, $P > 0.05$;经过不同护理实施后,观察组患者的 SAS、SDS 评分明显下降,数据与对照组形成对比, $P < 0.05$;观察组患者对导医护理质量评分更好,数据与对照组形成对比, $P < 0.05$ 。结论:将优质护理实施在门诊导医护理有助于减少患者的挂号、等待检查时间,提升就诊效率;导诊期间的护患沟通有助于减轻患者就诊期间的负面情绪,患者对导医护理质量的评价好,进一步证实优质护理的实施价值。

关键词:优质护理;门诊导医护理;挂号时间;等待检查时间;护理影响

门诊是大部分患者进入医院治疗的第一科室,具有患者流动性比较大、数量多、病情种类繁多且复杂等特点。患者对自身疾病与医院内科室分布比较陌生,因此需要门诊提供导医护理。通过导医护理可以让患者初步了解自身疾病,去往正确的科室挂号,减少检查等候时间,提升就诊效率。随着临床护理工作的发展,多种先进的护理理念也应用在门诊导医护理中,如优质护理的应用,可以让门诊导医护理更具有专业性、更加人性化,确保门诊各项护理流程有序进行。门诊导医护士是第一位接触就医的病人,同时也是为门诊和医院给病人留下的第一印象。所以医院门诊导医护士的整体形象象征着医院的护理质量、服务态度以及管理水平,这将直接关系到医院的经济效益与社会效益。本文将优质护理实施在门诊导诊护理工作中,观察其对于缩短患者挂号时间、等待检查时间所产生的积极价值。

1 资料和方法

1.1 一般资料

课题分析开展的时间范围是 2020 年 2 月-12 月,将 90 例进入门诊进行救治的患者设定为本次护理对象。患者对本次分析知情,具有独立沟通能力,护理资料完整。随机对患者进行分组,分为观察组和对照组,每组是 45 例。观察组:男性是 24 例,女性是 21 例,年龄:23-75 岁,平均年龄是 (54.36 ± 1.15) 岁;对照组:男性是 23 例,女性是 22 例,年龄:22-74 岁,平均年龄是 (55.15 ± 1.19) 岁。年龄、性别数据未形成对比。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

应用常规的导医服务。根据患者的实际需要和病情为患者选择对应的科室就诊。告知患者就诊的地点以及需要做的检查,为急诊病危的患者提供急救通道。

1.2.2 观察组

在对照组的基础上应用优质护理服务。具体内容:①做好对应的培训,提高门诊导医护士的认知和观念。只有通过正确的护理礼仪,才能较好地促进医患沟通,才能发现门诊患者的需求。相对于普通的护理人员,门诊导医护士需要举止、言谈更加得体,态度更加热情诚恳,更符合护士这一角色需求。需要对护理人员进行礼仪培训,提高护理人员的品质及职业素质。有效地避免护理中因为动作或者言语不当加重患者的痛苦。②通过引进较先进的护理理念,定期对导医护理人员进行培训,提高其工作的积极性以及专业度。能认真工作,站在患者的角度思考问题,精力充沛,优化门诊导医护理的服务流程,为患者提供更多的就诊建议及心理支持,获得患者的信任,提高护理的依从性。通过培训,促使护理人员将被动服务改为主动服务,能及时地为患者提供优质的护理。同时可以制定

出规范化的奖惩制度,对门诊导医护士的护理服务进行管理和监督。③患者进入医院,既担心自己的身体状况,又受到周围人们的影响,容易出现焦虑、紧张的不良情绪。所以导医护士对待每一位患者都要主动微笑,询问患者的病情或需求,引导患者挂号、就诊。注意门诊流程中的小细节,例如在楼梯旁,门诊的入口处设立温馨提示牌。④实行人性化、规范化的护理服务。⑤对排班的方式进行完善,深入了解门诊护理的工作情况,以此合理地分配护理人员,提高排班的弹性以及灵活性,通过分层管理、层层监控的方法,预防分诊中出现失误。⑥环境护理,根据不同的科室,形成多个分诊台,让患者可以在不同的候诊区等候,安装自动的排号系统以及智能的呼号系统,减轻等号的负担。在患者就诊的过程中,做到一个患者一个诊室的就诊缓解,充分保护患者的隐私。⑦完善预约挂号,实行网络预约和电话预约,并提供在线答疑的服务,便于患者了解与自身疾病相关的知识。

1.3 评价指标

对本次护理进行评价,选用以下几项指标:①就诊相关时间指标。记录两组患者的挂号时间、等候时间与就诊时间。②SAS、SDS 情绪评分。采用 SAS 焦虑自评量表与 SDS 抑郁自评量表对患者的负面情绪进行评价,量表分值越高认定患者当前表现的负面情绪严重。③导诊护理质量。拟定问卷发放给患者,让患者对本次导诊护理进行评价,评分高认定患者对组内护理工作的评价更好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计学软件进行数据的分析和处理,计量资料采用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 挂号及检查时间

经过不同的护理,观察组患者的挂号时间、等候时间与就诊时间均短于对照组,数据对比 $P < 0.05$,详见表 1。

表 1 患者挂号及检查时间数据对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	挂号时间	等候时间	就诊时间
观察组	45	1.63 ± 0.25	8.73 ± 1.34	14.15 ± 1.28
对照组	45	3.52 ± 0.18	10.61 ± 1.49	16.25 ± 1.05
t	-	12.53	15.71	18.53
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 SAS、SDS 评分

患者初入门诊时,存在较为明显的负面情绪,组间评分相近, $P > 0.05$;经过护理后,两组患者的 SAS、SDS 评分明显下降,观察组患者的情绪好转更明显, $P < 0.05$ 。

表2 患者负面情绪数据评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别 (例数)	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 /n=45	45.26 ± 0.52	19.32 ± 0.14	44.69 ± 0.82	21.15 ± 0.52
对照组 /n=45	44.96 ± 0.14	32.92 ± 0.42	44.29 ± 0.15	33.62 ± 0.71
t	1.25	20.58	1.62	21.55
P	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

2.3 导医护理质量评分

观察组患者的导医护理质量评分高,明显高于对照组,P<0.05。

表3 患者对导医护理质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	分诊护理	导医护理	护理态度
观察组	45	98.25 ± 0.63	97.25 ± 0.16	98.42 ± 0.55
对照组	45	89.57 ± 0.14	89.71 ± 0.32	90.36 ± 0.47
t	-	15.63	16.71	15.42
P	-	P<0.05	P<0.05	P<0.05

3 讨论

门诊是医院向病人提供全方位医疗服务的主要窗口,并且窗口服务中的点睛之笔就是导诊服务。由于门诊病人绝大多数就診心情急切,同时对护理服务质量要求也高,加上病人对就診程序缺乏了解,内心十分渴望得到医护人员的热情接待和耐心的解答,所以通常听不进门诊导医护士三言两语简单的言语解释。因此门诊导医工作一定要抓好,这不但关系着医院的服务质量,而且也在一定程度上影响着病人在就医过程中的体验和感受。医院的护理满意度直接影响着病人的就医数量,作为医院护理服务的起点,门诊导医服务已经逐渐成为医院护理满意度的一项标^{〔2〕}。为了提高医院的导医护理质量,我院积极开展优质护理服务措施,同时根据国家制定的导医护理标准对病人进行护理服务。旨在导医服务过程中本着“以病人为中心”的护理理念,全心全意为病人服务,目的是全面提高医护人员的服务意识,提升思想,彻底落实优质护理服务。

自从优质护理服务在门诊导医护理中开展之后,逐渐改变了传统的护理服务模式,同时调动了医护人员的工作积极性和学习热情,加上其服务宗旨是“以人为本,服务病人”,一切以病人为中心,使原有的被动服务转变为主动服务,使导医护士的工作作风发生了改变,全面提高了其综合能力和素质,明显增强了业务能力。优质护理对于医护人员也提出了更高的要求,它要求导医护士在服务过程中应该积极主动地进行巡视,要能够及时发现存在的问题并且及时给予解决。这样在工作过程中才能逐渐明确自身的岗位职能,全面满足病人的需求,取得病人的信任,建立和谐医患关系。还应该多体贴鼓励病人,让病人能够感受到温馨、关爱以及家的温暖,从而增加其战胜疾病的信心,积极配合医生进行治疗。

优质护理可以有效提升门诊中的护理质量,有效缩短患者的排队等候时间以及就診时间,缓解患者的不良情绪,更容易获得患者的认可,对于门诊中护理服务质量提升有重要的作用。在门诊中经

常可以看到纠纷由上述提及的因素引起,就是因为患者是急诊,所以家属入院后希望第一时间能得到关注,在常规的护理中也会重视此原因,但是效果有局限性,究其原因可能是与护理内容中缺乏合理的、细节性的、针对性的护理有关。结合本次分析可知,在观察组患者的护理期间,实施优质护理,对照组仅实施常规护理。上文表1、表2和表3中的数据对比可知,表1记录两组患者的挂号及就診等候时间,观察组的挂号时间与等候时间均少于对照组,组间数据对比有统计学意义;表2记录患者护理前、后的SAS、SDS情绪评分,在护理后观察组患者的焦虑、抑郁情绪明显降低,组间评分对比有统计学意义,代表优质护理的实施可以缓解患者的负面情绪,促进病情好转。表3记录患者对导医护理质量的评分更高,进一步证实优质护理的实施价值。

综上所述,将优质护理实施在门诊导医护理中可以显著缩短患者挂号、等候时间,提升就診效率;护理可以促进护患沟通,改善患者存在的负面情绪,提升门诊导医护理质量,值得应用。

参考文献:

〔1〕常逍遥.优质护理服务对提高结核病门诊患者护理服务质量的作用[J].临床医学研究与实践,2021,7(11):143-145.
 〔2〕夏亚琴,王晓俊.绩效优化管理联合6S管理模式对门诊护理服务质量及病人满意度的影响[J].循证护理,2021,7(08):1085-1088.
 〔3〕唐翠卿,丛日华.探讨优质护理服务对门诊患者心理状态及护理服务满意度的影响[J].心理月刊,2021,16(08):151-152.
 〔4〕郭宗蓉,黄利宾,黄海清.门诊导医护理中优质护理的应用对挂号时间、等待检查时间的影响[J].名医,2021(05):121-122.
 〔5〕刘朝辉,魏泉玥.提高门诊导医服务质量对就医患者满意度的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(24):122.
 〔6〕姜彤彤.提高门诊导医服务质量对就医患者满意度的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(22):12-13+22.
 〔7〕谷欣欣.优质护理在提升门诊导医护理质量中的应用效果研究[J].中国农村卫生,2020,12(07):38+37.
 〔8〕曾慧韵,樊燕明,张桂花,黄秀谊,郑晓娜.探讨优质护理服务对提高门诊导医护理质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(34):36.
 〔9〕张亚平,李洁,叶敏.以患者为中心的优质护理服务模式在门诊分诊中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(01):131-133.
 〔10〕王洁民,李英惠,王爱芹.护理管理对提高门诊导医台护士服务意识的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,18(71):141+143.
 〔11〕熊翠珍.分析门诊护理工作中开展优质护理理念的临床应用效果[J].中外医疗,2020,37(17):110-112.
 〔12〕邱健静.优质护理服务理念在门诊护理工作中的应用[J].吉林医学,2020,38(03):586-587.
 〔13〕黄学梅,骆滢.以患者为中心的优质护理在门诊分诊护理中的应用观察[J].内蒙古医学杂志,2019,48(10):1268-1269.
 〔14〕邓艳芳.门诊引导服务对老年患者就診时间及满意度的影响[J].中外医疗,2019,35(28):170-172.
 〔15〕柏絮.以患者为中心的优质护理在门诊分诊护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,16(48):221.