

优质护理服务在门诊分诊患者中的有效性研究

孔慧莉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨以患者为中心的优质护理服务模式在门诊分诊中的应用效果。**方法：**将100例门诊分诊处诊治的患者随机分为观察组和对照组各50例，观察组实施以患者为中心的优质护理服务模式，对照组实施常规护理。评价指标：治疗效果、心理状态变化和护患纠纷案发生率。**结果：**观察组就诊等候时间、心理状态评分及护患纠纷案发生率均低于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组对门诊环境和导诊人员服务质量评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在门诊分诊中实施以患者为中心的优质护理服务模式，可缩短患者就诊等候时间，改善患者心理状态，降低护理纠纷发生率。

【关键词】：优质护理；门诊分诊；有效性

门诊分诊是患者首先接触的环节，因此门诊分诊的服务质量如何，在一定程度上代表医院的水平，而优质护理服务是一种新的护理模式，在整个护理过程中以服务的理念贯彻，将被动服务转为主动服务，通过不断完善护理细节，拓张护理服务的领域，以病人健康为中心，加快了护理的发展。以此将2019年10月—2020年10月在我院接受诊治的100例门诊患者进行观察，探讨观察优质护理服务在门诊分诊护理工作中的应用效果分析，取得满意的效果，现报告如下：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2019年10月—2020年10月门诊收治的100例患者，按随机数字表法分为两组，每组50例。对照组中男26例，女24例；年龄（46.15 ± 3.30）岁；骨科9例，普外科7例，儿科9例，消化科11例，呼吸科14例。观察组中男25例，女25例；年龄（46.27 ± 3.44）岁；骨科10例，普外科9例，儿科12例，消化科9例，呼吸科10例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），有可比性。患者均签署知情同意书。

1.2 方法

对照组实施常规护理方式：护理人员按时打扫门诊，并保证空气的流通，与此同时需保证门诊内无灰尘、无烟，并将室内温湿度调整适宜，有利于提高患者舒适度。在治疗过程中，护理人员应为患者提供饮水服务，提高护理工作的质量，按时对每位护理人员进行专业的培训，提高护理人员的护理技能培训，主要包括门诊内护理操作的训练，并由临床经验丰富和专业技能较强的资深护理人员进行指导，由此提升每位护理人员的各项技能。

观察组实施以患者为中心的优质护理方式：

（1）每位门诊分诊护士均需要具有强烈责任心，通过查找与门诊分诊标准相关的资料，使护理内容规划化，若遇见就诊困

难患者、急诊资源有限等情况时，应立即向各个科室告知，对每位患者病情进行询问，了解患者病情后，耐心回答患者提出的问题。

（2）定期组织分诊护理人员进行培训，主要包括礼仪、沟通技巧等相关培训，每月还需要开展门诊分诊会议，对分诊中存在问题进行分析，并制定相应的改善方案；同时寻找护理过程中可能引起的问题，并根据上述问题采取应对措施，利于对不良情况进行预防；同时医院定期可组织风险教育讲座，提高护理人员对风险的处理能力以及辨别能力。

（3）在患者就诊过程中，存在一定盲目性，其主要是由于多数患者和家属对于如何选择正确门诊存在疑惑。故此，门诊分诊应根据不同科室和疾病制作相对应的指示牌，并协助患者完成挂号、缴费等；同时护理人员需积极与患者沟通，使其能够了解护理的内容和意义，从而降低医患纠纷；此外，护理人员应告知患者有关常见病治疗措施，从而使患者能够提高自我保护能力；为患者营造温馨、舒适的分诊环境，避免因陌生环境所致的焦虑和抑郁情绪，从而为患者提供优质的护理服务。

（4）每日需要对门诊卫生进行清洁，在对患者血压、体温进行测量时，应做好相应健康宣教工作，告知患者疾病各项知识，例如临床表现、病因以及防治措施等等，利于患者充分了解。

（5）为提高分诊质量，应制定分诊制度，预防护理人员随意分诊或者根据经验进行分诊，给予每位护理人员发放分诊制度手册，要求其严格执行，例如应先预检，然后挂号，对患者病情进行判断后，再对潜在问题进行评估，预防不良情况和医疗纠纷情况发生。

1.3 评价指标

①门诊分诊一般情况：就诊等候时间、大厅环境评分以及护理人员服务态度评分三方面，每项满分均为100分。

②心理状态：主要采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）进行评定。SAS 评定（分数越高越焦虑）；SDS 评定（分数越高越抑郁）。

③护患纠纷发生率：主要包括礼仪不规范、分诊错误、专业知识缺乏。护患纠纷发生率（%）=纠纷案例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统训软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；计数资料以百分比表示，采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组对门诊治疗情况的评分比较，具体结果表 1：

表 1 对门诊护理评分比较

组别	n	就诊等候时间 (min)	门诊环境 (分)	护理人员服务质量 (分)
观察组	50	10.37 ± 2.43	99.04 ± 4.86	96.52 ± 4.12
对照组	50	15.63 ± 4.55	84.34 ± 2.19	85.54 ± 2.26
t		24.5986	19.3471	13.9982
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者经过护理干预后 SAS 和 SDS 评分比较如表 2 所示：

表 2 两组患者 SAS 和 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS (分)	SDS (分)
观察组	50		
干预前		52.58 ± 4.26	67.84 ± 3.76

参考文献：

- [1] 曹燕懿, 杨兰萍, 彭永华. 门诊分诊实施优质护理服务的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2018, 025(012):P.95-95.
- [2] 杨敏, 刘静. 优质护理在门诊分诊中的应用价值研究进展[J]. 人人健康, 2020, No.520(11):266-266.
- [3] 向静. 优质护理在门诊分诊中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2019, 009(005):194-195.
- [4] 李勇胜, 邓华, 邓丽娟, 等. 优质护理在门诊分诊中的应用研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(01):44-45.
- [5] 徐春爽. 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]. 健康之友, 2020, 000(004):198-199.

干预后		27.35 ± 2.41	30.47 ± 2.64
对照组	50		
干预前		53.62 ± 3.15	55.37 ± 4.37
干预后		46.13 ± 4.25	49.03 ± 3.51
t 值干预后		28.4562	40.0967
P 值干预后		0.0000	0.0000

2.3 两组发生医患纠纷率对比如表 3 所示：

表 3 两组患者发生医患纠纷率对比

组别	n	礼仪不规范		分诊错误		专业知识缺乏		护理纠纷	
		例	%	例	%	例	%	例	%
观察组	50	0	0.00	1	2.00	2	4.00	3	6.00
对照组	50	2	2.00	6	12.00	4	8.00	14	28.00

3. 讨论

本研究结果显示，观察组就诊等候时间低于对照组 ($P < 0.05$)；观察组对门诊环境评分和导诊人员服务质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)；经护理干预后，观察组 SAS 评分及 SDS 评分显著低于对照组 ($P < 0.05$)；观察组纠纷案发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。说明门诊分诊通过规范工作人员的礼仪及强化工作人员的知识体系及护理技术水平，能达到提升护理工作的有效率。

在门诊分诊工作中，与常规护理相比，优质护理服务模式主要通过加强医护知识体系、组织医护人员学习并相互探讨如何解决问题；加强环境护理，保持良好的卫生环境让患者感到温馨与舒适；加强训练护理人员的礼仪技巧，保持优质仪态为患者服务，让患者保持心情愉悦；提升护理人员服务意识，建立良好的医患关系，可有效提高护理质量。