



· 临床护理 ·

一站式服务在门诊导诊优质护理中的应用与效果

姜 腊 王波兰 (湘潭市中心医院 湖南湘潭 411100)

摘要:目的 探讨一站式服务在门诊导诊优质护理中的应用效果。方法 于门诊导诊一站式服务实施前后,各随机选取 180 例前来我院门诊就诊的患者作为研究对象,对比两组患者服务满意度等情况。结果 实施一站式服务前与实施之后同期相比,门诊患者满意度由之前的 92.5% 提高到 98.8%,护理投诉由 5 起降至 0,表扬由 6 例增加到 28 例。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 门诊导诊优质护理中可以运用一站式服务提高患者满意度,进而提升医院良好形象。

关键词:一站式服务;门诊导诊;优质护理

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)05-168-02

门诊一直处在医疗机构的最前线,由于其具有流动性强、涵盖面广、患者差异性大等特点,因此门诊导诊发挥了重要作用^[1]。寻找一种简单、易行又效果好的工作模式来提高门诊导诊工作效果,提升患者满意度,就显得尤为重要^[2-3]。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机选取 2014 年 1 月~2015 年 12 月在开展一站式服务模式前本院门诊就诊患者 180 例作为对照组,实施常规优质护理服务,其中男 105 例,女 75 例,年龄 19~65 岁,平均年龄(49.1±6.3)岁;将 2016 年 1 月~2018 年 8 月在开展一站式服务模式后本院门诊就诊患者 180 例作为观察组,实施一站式优质护理服务,其中男 102 例,女 78 例,年龄 20~64 岁,平均年龄(49.8±6.7)岁;两组患者一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 实施方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规优质护理服务,每个诊区配备 2~4 名护理人员,主要服务内容:预检分诊、部分检查报告发放、维持诊疗秩序、提供便民服务等。

1.2.2 观察组

观察组实施一站式优质护理服务,具体如下:

1.2.2.1 统一规范门诊导诊护士服务素养

要求门诊导诊工作人员遵守医院各项规章制度,提前 10 分钟到岗做好上班前各项准备;着装统一规范,挂牌上岗;化淡妆,用语文明礼貌,遵守礼仪规范,工作热情、认真、细致。

1.2.2.2 优化门诊患者就医流程

在原先门诊一、二楼大厅布设自助服务机的基础上,在内、外、妇、儿各诊区增设自助服务机,由各诊区导诊护士和/或志愿者指导病陪人进行建卡、挂号、缴费、预约、查询、打印化验单等操作,提供现金、银行卡转账、微信、支付宝等多种缴费方式。各常规操作在各自的候诊区即可完成,有效地实现了病人的分诊、分流。

完善各类标识;各项流程、制度上墙;升级缴费凭条提示;升级候诊显示屏,让病人清晰知道就诊各项流程、自己就诊科室位置、现在医生看诊病人序号、大约等待候诊时间,缓解病人盲目、紧张、焦虑情绪。

1.2.2.3 改善门诊患者就医环境

扩建门诊大楼候诊前厅,将门诊一楼预检分诊台和二楼大厅导诊咨询服务台前移,同时将自助服务区和候诊区进行前移,拓宽候诊、就诊环境范围;为病陪人提供宽敞、明亮地就医环境。

合理调整门诊科室布局,将外科门诊专家诊区调整至门诊一楼,实行二级分诊候诊;实行病人入口和出口分别从不同专用通道进出;增加语音播报系统;将下一个准备就诊的患者安排至诊室外的候诊椅上进行一级等待候诊,其它等待病人安排至就诊入口前的候诊大厅进行二级候诊,就诊完毕的病人从出口处出来完成下个就诊流程。为患者提供安静、有序地就医环境。

1.2.2.4 提升门诊便民服务举措

在门诊大楼各导诊服务台设立便民服务点,提供免费测量血压、便民水杯、卫生纸、市内免费电话、纸、笔、剪刀、胶水及自助服务。

在门诊一、二楼大厅导诊咨询服务台设立轮椅/平车免费租借服务,主动协助危重病人、残疾病人、行动不便病人的管理,做好病情、转运工具等的评估和指导;检查轮椅/平车的安全性,严密观察病情变化,遇到急、危重病人,迅速反应,积极抢救,需住院的患者,指导病陪人办理相关手续;必要时派导诊护士专人护送并登记。

在门诊一楼大厅导诊咨询服务台设立志愿服务区,不仅对志愿者进行规范化培训,并且提供志愿服务各项装备,以便志愿者们为病友们提供热心导航、爱心扶助、智慧诊疗、慧心健教、细心暖医等更好、更优的志愿服务。便民措施。增设便民雨伞和便民街电充,方便病陪人使用。

1.3 统计方法

对统计数据进行分析,采用 SPSS19.0 进行统计处理,应用 Ridit 分析进行统计分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

将门诊导诊优质护理中实施一站式服务前与实施之后同期相比,进行统计学分析,观察组在满意度、护理投诉、表扬提名率等方面明显优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组实施一站式服务前、后护理投诉、表扬、满意度情况 (Ridit 分析)

组别	n	护理投诉	表扬	导诊护士满意度
对照组	180	5	6	92.50%
观察组	180	0	28	98.80%

注:经 Ridit 分析,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2: 门诊导诊优质护理中实施一站式服务前、后满意度调查表 (Ridit 分析)

组别	门诊就诊环境	门诊就诊流程	医院总体评价
	满意度	满意度	满意度
对照组	87.20%	90.50%	91.70%
观察组	94.80%	95.60%	96.20%

注:经 Ridit 分析,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

近年来,三甲医院门诊挂号人数多,而且患者之间的就诊时间不平衡,患者在等待就诊过程中容易产生焦虑^[4]。患者就诊流程不畅,患者投诉增多,医院会根据奖惩制度落实到科室及个人,不利于员工工作的积极性;同时因为患者的投诉增多,会使医院的口碑下降,影响社会地位^[5]。细节决定工作质量,决定服务对象的满意度,推动门诊优质服务不断发展^[6]。通过笔者四年多的探索和实践,发现在门诊导诊优质护理中应用一站式服务,不但可以改善患者的就医体验、提高患者满意度。

“一站式服务”作为医院开展优质护理服务的一种新型服务 (下转第 172 页)



0.05)。护理后分别为(53.87±4.76)和(40.23±2.31),观察组明显由于对照组,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。组内比较,护理后均优于护理前, $P < 0.05$,前后差距较大,护理具有统计学意义。详见表3。

表3: 两组患者护理前后的 Barthel 指数对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	60	25.51±4.01	53.87±4.76*#
对照组	60	26.02±3.51	40.23±2.31#

注: 与护理前相比, $*P < 0.05$; 与对照组相比, $\#P < 0.05$ 。

3 讨论

脑卒中疾病的临床发病机制较为复杂,高血压和糖尿病等均属于诱发病因。目前,该病治疗中为提高治疗效果,主要通过有效的护理措施进行改善^[6]。本次研究主要对神经内科采用康复护理方式干预脑卒中患者取得的临床效果进行分析,结果显示,观察组总有效率高于对照组, $P < 0.05$,两组差异具有统计学意义,利用康复护理措施可提升对脑卒中患者的护理效果,利于改善其神经功能缺损状况。比较两组患者对采用护理方式的认可程度,观察组总满意率高于对照组, $P < 0.05$,两组差异明显,相较于常规护理方式,使用康复护理措施可以提升患者的满意度。比较观察组与对照组护理前后患者的生活能力,护理前,两组的评分差异不明显, $P > 0.05$,两组患者生活能力存在可比性,护理后

观察组高于对照组,且 $P < 0.05$,两组差异明显,说明对脑卒中患者使用康复措施,可提升护理水平,改善患者的生活能力,利于提升其生活质量。组内评分对比,两组护理后高于护理前, $P < 0.05$,两组差异明显。

综上所述,对神经内科脑卒中患者展开康复护理对改善患者身体状况,提高其生活能力具有重要帮助,通过康复护理,提高护理效果同时,提升了患者的对护理方式的满意程度。另外,康复护理措施的使用,利于减轻长期治疗带来的经济压力,应用作用明显,具有极高推广价值。

参考文献

- [1] 刘桂霞. 神经内科脑卒中护理中行康复护理的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(13): 158-159.
- [2] 李惠丽. 神经内科脑卒中患者康复护理 33 例临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(38): 289-290.
- [3] 王玉花, 马娜. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床研究[J]. 临床研究, 2019, 27(04): 167-168.
- [4] 王梦妮. 神经内科护理对脑卒中康复护理的临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(25): 109.
- [5] 邓佩玲, 侯俊丽. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(15): 138.
- [6] 王芹. 神经内科康复护理对脑卒中患者的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(14): 122.

(上接第 168 页)

模式,通过规范日常行为,改善看诊环境,优化门诊流程,提供人性化服务,加强健康宣教等一系列举措,增进了护患沟通,降低了护患纠纷,提高了患者满意度,实现了社会效益与经济效益双赢,真正做到了“三好一满意”。

综上所述,在门诊导诊优质服务中应用一站式服务,不仅能够提高患者满意度,而且也不断提高了门诊导诊护士的沟通能力、工作能力及职业素养;更是不断提升了医院的整体形象,创造了医院品牌效应。

参考文献

- [1] 刘艳英. 分析门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响

响效果[J]. 世界临床医学, 2017, 11(3): 211-212.

- [2] 于海粟. 门诊导诊护患沟通技巧的研究与探讨[J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 188(6): 133-134.
- [3] 陈新琴, 黄爱玲, 王黎平. 实施“一站式”服务对门诊患者的影响[J]. 当代护士, 2016, 6(下旬刊): 152-153.
- [4] 浦惠萍, 沈维燕, 王莉华. 优质护理在门诊一站式服务中心的应用与效果[J]. 中国社区医师, 2017, 33(27): 142-143.
- [5] 张良, 栾瑞, 张红利等. 人性化视角下医院急诊科一站式服务的实施与优化[J]. 中国医院管理, 2015, 35(7): 123-124.
- [6] 韩淑青, 刘倩薇, 何美玲. 一站式服务在整形外科门诊的应用研究[J]. 中国地方病防治杂志, 2018, 33(4): 434-436.

(上接第 169 页)

给患者信心支持,最终效果令人满意。根据两组的最终结果,可以看出综合护理模式较为全面的护理干预,患者的治疗效果评分和生活质量评分明显高于对照组相应评分,患者疗效显著,情绪稳定,负面情绪少,护理依从性高,护理后,观察组患者对护理满意度高于对照组。

综上所述,乳腺癌患者化疗期间白细胞变化明显,需重视患者护理工作,以提高化疗效果。

参考文献

- [1] 周玲燕. 乳腺癌化疗后白细胞降低患者的护理[J]. 中外健康文摘, 2011, 08(48): 359-360.
- [2] 尚立华, 周亚男, 徐蕾. 乳腺癌化疗后白细胞减少症 71 例的中医护理对策[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(20): 116-116.
- [3] 居红云. 乳腺癌患者化疗过程中的白细胞变化及护理对策[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(6): 126, 129.

(上接第 170 页)

状态和心理波动,难以取得理想的效果,患者的抑郁和焦虑状况得不到改善。在本次研究中,通过对观察组患者采取针对性的健康宣教,在对患者进行详细评估的基础上,了解患者的实际需求,鼓励患者主动进行调节和学习,并在饮食、运动和护理的各方面为其提供指导和帮助,有效降低了患者化疗后的焦虑和抑郁情况,效果确切,因此在临床上应当予以推广。

参考文献

- [1] 吴春钰. 针对性围术期健康宣教对乳腺癌手术患者术后化疗的影响及策略分析[J]. 母婴世界, 2017, 17(17): 221.
- [2] 陈金凤, 程蕊, 林静. 健康教育提高乳腺癌患者生存质量中的应用效果[J]. 中国妇幼保健, 2016, 25(28): 4019-4020.
- [3] 马晓霞, 李娜, 刘小娜. 针对性围术期健康宣教对乳腺癌手术

患者术后化疗的影响研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(4): 79-82.

- [4] 叶晓婉. 多形式健康宣教及培训对乳腺癌术后肢体肿胀、不适感及睡眠质量的影响研究[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(3): 65-66.
- [5] Adel Barsoum, Hytham Yassin. Psychological respect for patients with breast cancer using radial incision which gives better cosmetic outcome after conservative breast surgery[J]. Journal of Medicine in Scientific Research, 2018, 1(3): 164-167.
- [6] Kim, Yeon Hee, Choi, Kyung Sook, Han, Kihye, et al. A psychological intervention programme for patients with breast cancer under chemotherapy and at a high risk of depression: A randomised clinical trial[J]. Journal of clinical nursing, 2018, 27(3/4): 572-581.