

门诊导诊中采用细节服务的效果分析

王俊梅

白银市第二人民医院客服中心 730900

〔摘 要〕目的 探讨门诊导诊中采用细节服务的效果。方法 研究观察 2018 年 12 月至 2019 年 8 月期间接收的门诊导诊接待患者 242 例，随机分为对照组与观察组，每组各 121 例，对照组采用常规护理，观察组运用针对性细节服务，分析不同门诊导诊处理中的就诊时间、就诊满意度、心理状况评分。结果 在挂号等候时间、辅助检查等候时间上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；在就诊满意度评分与焦虑评分上，两组差异有统计学意义 ($p<0.05$)。结论 门诊导诊中采用细节服务可以有效的加快就诊速度，提升患者就诊满意度，减少就诊中的焦虑情绪，整体体验相对更好。

〔关键词〕门诊导诊；细节服务；效果

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-158-02

门诊属于医院的窗口部分，每天会承载较大的患者量，患者病情多样，导诊工作也承担着较大的工作负担，工作风险也更大。如果不能及时有效的提供导诊服务，容易导致患者就诊时间的耽搁，甚至影响就诊质量。本文研究观察 2018 年 12 月至 2019 年 8 月期间接收的门诊导诊接待患者 242 例，分析运用细节服务后的就诊时间、就诊满意度、心理状况评分，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究观察 2018 年 12 月至 2019 年 8 月期间接收的门诊导诊接待患者 242 例，随机分为对照组与观察组，每组各 121 例。对照组中，男 69 例，女 52 例；年龄从 18 岁至 76 岁，平均 (42.10 ± 3.09) 岁；观察组中，男 72 例，女 49 例；年龄从 18 岁至 78 岁，平均 (43.76 ± 3.43) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理，观察组运用针对性细节服务，内容如下：首先，需要保持导诊人员专业的工作形象，保持良好的个人仪表，端庄大方，着装清洁，保持良好的个人卫生状况，化淡妆，保持良好的精神状况，如果有长发，需要将其挽起，避免披头散发^[1]。在护患沟通互动中保持良好的个人形象，面带微笑，亲切有礼。在沟通中要保持语言、行为的得体，让患者有亲切感。其次，要做好护理人员的专业培训，导诊工作不仅要熟悉医院的门诊信息以及有关医院细节情况，同时也需要做好基本的沟通技巧、专业术语、心理学、社会学、法律常识等培训学习^[2]，保证指导的内容符合有关标准，避免违规操作导致的护患冲突矛盾。要清晰的了解门诊导诊工作的流程、制度标准、分诊知识，同时要知晓基本的工作考核标准，要有责任意识，提升工作水平。其三，要做好导诊工作人员管理。要将制度化管理与人为人性化管理结合。制度化管理要保持可靠大方向的保证，人性化管理则在制度标准的精神下做好细节、特殊化工作情况的调整^[3]。例如在具体的工作排班上，工作人员有临时需求调整班次，需要做好灵活调整，进行人员的合理调配，这种具体处理无法在制度上说明，更多的需要管理人员做好沟通协调。要做好激励制度管理，通过具体符合个人所需的激励措施来提升工作人员的工作积极性。要落实岗位责任制，谁在岗执行工作谁负责，

由此提升工作人员的责任意识^[4]。要保持人性化安排，避免工作人员负担过重。导诊工作面对一线患者，工作压力大，患者的负面情绪容易影响工作人员，因此，要保持轮岗工作，避免部分人员长期每天应对导致负面情绪过重，让工作人员能够有精神放松的空间。可以保持每周、半月或者每月的轮岗调整，具体情况依据各医院情况而定。要对护理人员本身做出人性化的细节管理，提升工作人员的稳定性。其四，要做好患者诉求的了解，开辟多种建议想法反馈渠道，由此来了解患者的想法，提供必要的服务升级优化。例如可以提供便民服务，在门诊病区提供饮水机、轮椅，或者科室需要的简单检测工具。例如在高血压科室，可以提供对应的智能血压计。要提供大量的座椅，让患者减少等候时间的不适感。如果条件允许，设置电子叫号系统，通过视频展示排队等候的情况，做出标有的电子提醒，保持门诊候诊的有序性。可以通过这些细节工作的优化来减少导诊工作的压力。

1.3 评估观察

分析不同门诊导诊处理中的就诊时间、就诊满意度、心理状况评分。就诊时间观察挂号等候时间、辅助检查等候时间。心理状况主要观察患者的焦虑程度，采用 SAS 评分，评分越高代表焦虑程度越严重。就诊满意度采用百分制评分，评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

收集护理数据，采用 spss23.0 分析，计量资料使用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者就诊时间情况

见表 1，在挂号等候时间、辅助检查等候时间上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；

表 1：各组患者就诊时间情况 ($\bar{x}\pm s, \text{min}$)

分组	挂号等候时间	辅助检查等候时间
观察组	5.29±1.30	8.49±3.25
对照组	11.69±2.38	13.97±4.97

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 各组患者就诊满意度评分与焦虑评分情况

见表 2，在就诊满意度评分与焦虑评分上，两组差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

(下转第 160 页)

表面变软,与周围的组织相比,皮肤温度发热或冰凉;二期压疮,主要表现有粉红色的擦伤,完整或破裂的血清性水泡,或者表浅的溃疡;三期压疮,全层伤口失去皮肤组织,除了骨、肌腱或肌肉尚未暴露外,可见皮下组织;四期压疮,全层伤口失去皮肤组织,伴骨、肌腱或肌肉外露,局部可见坏死组织脱落或焦痂,通常有潜行和窦道,通常有潜行和窦道;可疑深部组织损伤期,皮下软组织受到压力或剪切力的损害,局部皮肤完整但出现颜色改变,如紫色或褐红色,或导致充血的水泡,与周围组织比较,这些受损区域的组织可能有疼痛、硬块、渗出。不可分期,全层伤口失去皮肤组织,溃疡的底

部被腐痂或痂皮覆盖,只有充分去除腐痂或痂皮才能确定真正的深度和分期。

1.5 统计学方法运用

SPSS20.0 统计软件对监测数据进行分析,计量数据以 $\pm S$ 表示,采用 t 检测,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组和对对照组的压疮发生情况对比:治疗组的压疮总发生率为 3.03%,远低于对照组的 16.13%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 2。

表 2: 两组患者的压疮发生情况对比 / %

组别	例数	一期	二期	三期	四期	总发生率
治疗组	66	1 (1.52)	1 (1.52)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.03)
对照组	66	3 (4.55)	2 (3.03)	4 (6.16)	1 (1.52)	10 (15.15)
χ^2						4.4917
P						0.0341

3 讨论

脑梗塞后遗症及老年痴呆患者,通常情况下都需要长时间卧床,而这两类患者往往自身已经失去了自我行动能力,长期保持躺卧的状态,会使血液受到压迫无法正常、顺畅流转循环^[5],这就非常容易导致出现压疮,给患者的生活带来了很大的不便,并影响着患者的身体健康。所以对于脑梗塞后遗症及老年痴呆生活不能自理患者卧床期间的护理非常重要。

本文选择了老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者作为研究对象,分成对照组和治疗组两组,分别进行了常规护理和综合护理,实验结果显示,综合护理患者发生一期和二期压疮率都比常规治疗组少,而且发生一、二期压疮的患者在以上综合护理的积极干预治疗后未发展至三、四期压疮,同比常规治疗组效果显著,压疮总发生率为 3.03%,远低于对照组的 15.15%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。其它医学工作者也做过类似的研究,并且实验结果相一致。这说明综合护理

是一种比较可行、效果良好的护理方式,可以有效预防压疮的发生,改善了患者卧床期间的生活情况,减轻痛苦,有利于患者的身体恢复,提升了医院的护理水平,从侧面也反映了现代医疗技术的进步。

[参考文献]

- [1] 王佳敏. 老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的综合护理研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(11):50-50.
- [2] 田敏. 老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的综合护理[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(7):295-296.
- [3] 曹慧. 老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的综合护理研究[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(28):203-205.
- [4] 徐荣祥. 中国烧伤创疡学[M]. 北京:中国烧伤创疡杂志社, 1997, 9(3): 53-170.
- [5] 吴雨娟. 高龄脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的护理体会[J]. 心理医生, 2017, 23(3):208-209.

(上接第 157 页)

食等护理,有效的改善了患者的心理状态,降低了患者的不适感受,提高了患者的机体营养^[3]。对比两组患者的护理满意度,实验组显著高于对照组^[4]。

综上,对伤寒患者治疗过程中,应用循证护理这一护理措施干预,能有效缓解患者的不适症状,提升患者的护理满意度,值得推广。

[参考文献]

- [1] 黄春霞,彭常军,张日妹, et al. 伤寒患者的病情观察与护理体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 33(4):535-536.
- [2] 丁菊红,杜凤燕. 循证护理在 ICU 患者中的应用与效果分析[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(1):2877-2877.
- [3] 柳宁君,郑巧燕,贾一飞. 循证护理在烧伤患者护理中的应用[J]. 现代养生, 2015(6):180-180.
- [4] 潘云峰,周新风,吕美英,等. 循证护理在麻疹患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(9):88-90.

(上接第 158 页)

表 2: 各组患者就诊满意度评分与焦虑评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	就诊满意度评分	焦虑评分
观察组	95.81 $\pm$ 3.34	32.29 $\pm$ 3.25
对照组	81.47 $\pm$ 2.02	44.89 $\pm$ 4.51

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

门诊导诊中采用细节服务需要依据实际情况而定,具体的科室以及不同的医院条件,所需要的服务诉求也会有差异。要充分的做好护患沟通,了解导医工作实际感受与诉求,做好问题反馈总结,完善门诊导诊的各种设备支持与工作流程优化,减少不良冲突矛盾。

综上所述,门诊导诊中采用细节服务可以有效的加快就诊速度,提升患者就诊满意度,减少就诊中的焦虑情绪,整体体验相对更好。

[参考文献]

- [1] 杨丹. 门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响评价[J]. 养生保健指南, 2019, (36):206.
- [2] 何万凤,王茂娟. 浅谈细节服务在门诊导诊工作中的应用[J]. 中国保健营养, 2019, 29(13):387-388.
- [3] 骆娣琴. 门诊细节服务管理对提高导诊护理服务质量有效性探析[J]. 养生保健指南, 2019, (15):237.
- [4] 吴敏芬. 门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响研究[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(5):56.