

以患者为中心的优质护理模式在门诊分诊护理中的应用

王 贤

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 观察以患者为中心的优质护理模式在门诊分诊护理中的应用疗效。**方法** 随机抽取我院门诊 2019 年 6 月-2020 年 6 月收治的 166 例患者为本次研究对象,按照分诊护理中是否开展以患者为中心优质护理模式将患者分为对照组(84 例:未开展上述护理模式)与实验组(84 例:开展上述护理模式),比较两组患者就诊等待时间以及对门诊分诊护理干预满意度。**结果** 实验组患者就诊等待时间比对照组短,此外,实验组患者对门诊分诊护理干预满意度(97.62%)高于对照组,数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 门诊分诊护理中以患者为中心的优质护理模式干预效果显著优于常规护理模式干预效果。

【关键词】 以患者为中心;优质护理模式;门诊分诊护理;应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 03-122-02

医院门诊接诊数量大、绝大多数患者入院就诊过程中伴有焦虑、紧张等负面情绪,门诊分诊工作实施过程中护理水平可直接映射患者对医院医疗卫生服务第一映像,近些年,伴随我国居民消费观念的提升,入院就诊患者对医疗卫生服务水平要求不断提升^[1]。本次研究比较我院门诊 2019 年 6 月-2020 年 6 月 166 例门诊分诊中实施常规护理以及开展以患者为中心优质护理模式患者护理干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院门诊 2019 年 6 月-2020 年 6 月收治的 166 例患者按照分诊护理中是否将患者分为对照组与实验组,实验组 2020 年 1 月至 2020 年 6 月门诊分诊开展以患者为中心优质护理模式的 84 例男($n=44$)、女($n=40$),年龄区间为:21 岁~67 岁、平均(48.42 ± 1.32)岁,文化程度:高中与高中以下、高中以上分别 43 例、41 例。对照组 2020 年 1 月至 2020 年 6 月门诊分诊未开展以患者为中心优质护理模式而行常规护理的 84 例男($n=45$)、女($n=39$),年龄区间为:24 岁~65 岁、平均(48.41 ± 1.35)岁,文化程度:高中与高中以下、高中以上分别 44 例、40 例。两组患者平均年龄、文化程度等基础资料无显著差异($P>0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准: (1) 参考我国万学红、卢雪峰主编第九版《诊断学》中相关疾病诊断标准^[2],患者均自觉不适入院就诊。

(2) 本次研究征得患者及其家属同意,此外,本次研究符合医学伦理会临床研究开展要求。

排除标准: (1) 近六个月非首次入院就诊患者。(2) 合并精神疾病患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组(门诊分诊常规护理),门诊分诊护理人员结合自身经验,回答患者相关问题解答,并结合患者主诉指导前往相关科室就诊。

1.3.2 实验组(门诊分诊以患者为中心的优质护理), (1) 患者进入医院门诊大厅预后门诊分诊护理人员主动与患者进行沟通,在结合患者病情引导患者前往相关科室挂号就诊的同时应使用规范性医学用语,统一着装,在工作时间不缺岗,从而保证初次就诊患者可获得门诊分诊护士优质护理。(2) 门诊分诊护士在落实导诊、分诊等相关工作的过程中应关注患者面色、神情,绝大多数患者因疾病涉及自身隐私且对医院导诊制度不了解,易在与门诊分诊护士沟通时出现紧张、焦虑等不良情绪,对此护理人员应做自我介绍,并向患者发放医院平面图以及就诊流程示例,保证患者可在较短的时间

内前往相关科室就诊。(3) 门诊分诊护士应对门诊分诊台环境进行优化,在门诊就诊大厅摆放医院就诊服务流程、就诊须知等相关内容宣传栏,此外,将医院就诊服务流程、就诊须知、取药须知、常规检查注意事项等相关内容制定成宣传手册,以方便患者或其家属在候诊时阅读。

1.4 观察指标

比较两组患者就诊等待时间以及患者对门诊分诊护理干预满意度,满意度共分为十分满意、基本满意与不满意三个级别,其中满意度等于十分满意率与基本满意率的和。

1.5 统计学处理

应用 SPSS21.0 系统处理结果中变量资料,“%”方式用以表述的计数数据应用 χ^2 检验,“ $\bar{x}\pm s$ ”方式用以表述的计量数据应用 t 检验,当 $P<0.05$ 时为组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者就诊等待时间

具体情况如下:实验组患者就诊等待时间为(2.32 ± 2.12) min,明显短于对照组患者就诊等待时间(7.54 ± 2.11) min, $t=11.273$, $P<0.05$ 。

2.2 比较两组患者对门诊分诊护理满意度

具体见表 1,实验组患者对门诊分诊护理满意度高于对照组。

表 1: 两组患者对门诊分诊护理满意度

组别	n	十分满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	84	42 (50.00%)	40 (47.62%)	2 (2.38%)	97.62%
对照组	84	37 (44.05%)	34 (40.48%)	13 (15.47%)	84.53%
χ^2 值					8.858
P 值					< 0.05

3 讨论

近些年伴随我国医疗卫生水平的提升以及医疗技术的飞速发展,临床分科日渐精细,精细化分科有利于患者结合自身疾病至相关科室就诊,但是绝大多数患者对相关科室负责的疾病范畴不了解,为最大程度发挥精细化分科具备的优势,设置了门诊分诊服务^[3]。门诊分诊护理人员服务入院就诊的患者及其家属,常规门诊分诊护理干预实施过程中,门诊分诊护理人员等待患者或其家属提问,耐心回答患者提问,以指导患者顺利就诊,该常规护理干预方式实施过程中门诊分诊护理人员工作积极性低,无法满足广泛入院就诊患者的需求。门诊分诊护理实施以患者为中心的护理干预模式,即在患者入院后门诊分诊护理人员主动与患者沟通,结合患者病情分诊导诊的同时,为患者发放医院平面图以保证患者准确

(下转第 125 页)

脊柱骨折伴脊髓损伤手术系统化护理配合实施过程中,分别强化术前护理、术中护理以及术后护理,手术室护理人员在完善健康教育内容的同时预先告知患者术中、术后可能出现的异常症状,同时结合手术治疗成功案例,以平复患者术前紧张、焦虑等负面情绪^[3]。术中护理人员开展保温干预并在患者身下骨突出部位放置软枕,以提升患者术中舒适感,术后护理人员复查术中医疗器械、药品数量,以保证术中操作的准确性,将患者送回病房后与患者家属沟通,以防止患者及其家属术后担忧治疗效果^[4]。

本次研究显示实验组患者手术时间短,术后不良反应发生率,综上所述,脊柱骨折伴脊髓损伤手术室护理中系统化

干预在较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 王东明.系统化干预在脊柱骨折伴脊髓损伤手术室护理中的效果分析[J].中国伤残医学,2020,28(6):65-66.
- [2] 万学红,卢雪峰.诊断学[M].9版,北京:人民卫生出版社,2018.
- [3] 姜晓萍.针对性护理在脊柱骨折合并脊髓损伤患者围手术期的效果观察[J].当代护士(下旬刊),2020,27(3):55-57.
- [4] 梁少娟.脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后运用康复护理的效果研究[J].中国实用医药,2020,15(5):180-181.

(上接第 120 页)

护理模式的运用,可显著改善其心理状态,还可对术后并发症总发生率予以控制,可推广。

参考文献

- [1] 段丽平,彭雪芬,易荷花.优质护理在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2019,30(22):4059-4061.
- [2] 刘娜.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合与体

会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(83):4+11.

- [3] 闫培培.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(39):119+124.
- [4] 孔莹莹.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合效果观察及不良反应发生率影响评价[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(03):95+97.
- [5] 牛慧.腹腔镜结直肠癌根治术中配合手术室护理的疗效[J].中国卫生标准管理,2017,8(05):174-175.

(上接第 121 页)

低于对照组,收缩压、舒张压、心率明显低于对照组($P<0.05$)。由此可知,综合护理干预与常规护理相比,对减少患者的不良反应发生率的临床疗效更加显著,能有效降低患者的收缩压、舒张压、心率。

综上所述,冠状动脉造影患者中运用综合护理干预后的效果显著,能极大程度减少患者的不良反应发生率,有效降低患者的收缩压、舒张压、心率,改善患者的身体质量,促进患者的恢复效果,显著提高生活质量,临床疗效稳定,值得推广应用。

参考文献

- [1] 吕娜,曾华萍,苏严琳.时机理论在急性冠状动脉

综合征患者家庭护理中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(026):3182-3185.

- [2] 郭源,边钱钱,王新宇,等.临床护理路径对冠状动脉介入术后患者造影剂肾病的预防效果[J].中国实用护理杂志,2020,36(11):801-806.
- [3] Corcoran D, Young R, Cialdella P, et al. The effects of remote ischaemic preconditioning on coronary artery function in patients with stable coronary artery disease[J]. International Journal of Cardiology, 2018, 252:24-30.
- [4] 余锡兰.舒适护理在冠状动脉造影术后桡动脉压迫止血患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(18):2513-2515.

(上接第 122 页)

前往相关科室,并在门诊就诊大厅摆放就诊流程宣传图,在门诊分诊台放置就诊流程、取药等宣传材料,从而缩短患者在较短的时间内熟悉就诊环境^[4]。

本次研究显示实验组患者就诊等待时间短,对门诊分诊护理满意度高。综上所述,门诊分诊中以患者为中心的优质服务模式有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 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(1):131-133.
- [2] 万学红,卢雪峰.诊断学[M].9版,北京:人民卫生出版社,2018.
- [3] 易金云.以患者为中心的优质护理在门诊分诊护理中的疗效分析[J].中国卫生标准管理,2020,11(19):156-159.
- [4] 马宝新.以患者为中心优质护理在门诊分诊中的应用[J].中国卫生标准管理,2020,11(23):162-163.

(上接第 123 页)

术后并发症发生风险^[3]。股骨颈骨折患者舒适护理包括术前心理护理、术中保温干预、术后疼痛干预以及术后饮食指导,术前心理护理可增进患者对自身疾病的了解,术中保温干预以及术后疼痛干预可防止术中低温以及术后疼痛降低患者术后躯体舒适感,同时联合术后饮食指导以避免患者术呛咳,引发肺部感染^[4]。本次研究显示实验组患者术后并发症发生率,围手术期舒适感高,综上所述,股骨颈骨折患者舒适护理有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 张爽.探讨分析舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(9):216-217.
- [2] 万学红,卢雪峰.诊断学[M].9版,北京:人民卫生出版社,2018.
- [3] 王贵福.舒适护理在股骨颈骨折患者临床护理中的应用价值分析[J].中外医学研究,2020,18(3):89-90.
- [4] 刘海云.探讨试论舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果[J].中国农村卫生,2020,12(10):60-62.