

多元化服务在发热门诊护理管理中的应用

吕玉萍

南宁市第一人民医院 广西南宁 530022

【摘要】目的 浅析多元化服务在发热门诊护理管理中的应用。**方法** 我院发热门诊于2020年1月至2020年12月间实施发热门诊管多元化服务管理,纳入57例就诊患者作为A组,发热门诊于2019年1月至2019年12月间实施常规发热门诊管理,纳入57例就诊患者作为B组,评价两组护理效果。**结果** A组满意度高, $P<0.05$ 。**结论** 发热门诊护理管理中应用多元化服务可提高患者满意度。

【关键词】 门诊; 护理; 管理; 发热; 满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-111-02

发热是一种全身症状,可作为感染、传染病、炎症反应等疾病的早期症状,发热门诊是医院的独立部门,主要职能包括排查、防治某些急性传染病,发热门诊收治的患者普遍存在潜在传染危险,部分患者就诊后无法在短时间内诊断病因,易发生交叉感染,激化医患矛盾,因此加强发热门诊的护理管理工作是重点方向^[1-2]。文章纳入我院发热门诊于2019年1月至2020年12月期间就诊的114例患者,评价多元化服务管理与常规管理效果,现将本次研究全部内容整理后作以下论述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

A组男女比例为41/16,年龄平均为 (41.0 ± 15.3) 岁。B组中男女比例为40/17,年龄平均为 (41.6 ± 15.0) 岁。以上基线资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

A组在B组基础上实施实施发热门诊管多元化服务管理,1. 优化环境:在就诊室内放置鲜花绿植,制作温馨提示牌摆放在醒目位置,设置人流疏导护栏,候诊区安放座椅,摆放饮水机。患者进入门诊后护士主动问候患者,询问其需求、引导挂号,宣传相关健康知识,鼓励患者提问,给予积极解答。门诊成立志愿者服务队,对老弱病残等特殊人群提供力所能及的帮助,如转运陪护、搀扶、帮助办理相关手续、推轮椅、提供热水、帮忙取药等。2. 优化分诊:建立网站挂号系统,开通网络实名制预约挂号服务,科室摆放自助挂号机,实现自助挂号、充值、查询、结算等目的。3. 健康教育:患者进入门诊后护士主动发放疾病宣传手册,手册内容包括科室特色、门诊各诊室情况、常见病的防治知识等,方便患者候诊过程中查阅,提高认知能力;护士及时利用广播对患者进行提醒,沟通紧急发生的情况,每隔5分钟通报1次接诊进度。B组实施实施常规发热门诊管理,科室加强发热门诊标识指引,设置科学、规范、清晰的发热门诊路径,设置醒目清晰的标识,确保患者进入医院后可快速找到发热门诊。针对所有出入患者均进行体温监测,做好信息登记,严格筛查潜在风险患者,实现可追溯目的。科室实行封闭式管理,隔离发热且有呼吸道症状的患者,进行核算检测与临床排查,追溯密切接触者,加强隔离措施。加强内外衔接与感控管理,实施三区两通道分区管理制度,严格规范门诊工作人员的诊疗与防护行为,重视管理医疗废弃物处置流程。患者进入门诊后引导其按照挂号-就诊-缴费-检查-治疗的顺序进行就诊,护士维护

门诊日常工作秩序,向患者提供健康教育。

1.3 观察指标

科室自制护理满意调查问卷,包括护理技能、服务态度、解决问题能力及健康教育共4个方面,其中90~100分为非常满意,70~89分为一般,<70分为不满意。

1.4 统计学处理

采用SPSS17.0统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 差表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

A组满意度高, $P<0.05$;见表1。

表1: 比较两组满意度(n=56,例)

组别	非常满意	一般	不满意	满意度(%)
A组	45	11	1	56(98.25)
B组	26	22	9	48(84.21)
χ^2	-	-	-	12.319
P	-	-	-	0.001

3 讨论

发热门诊是防治传染病的首要部门,同时也是疾病诊治最开始的场所,是医院重要的窗口,科室护理质量高低直接体现医院整体医疗水平,同时门诊每日接收患者人流量较大,护士日常工作中会接触到多种疾病的患者,也相应增加护患纠纷的风险,影响患者对护理服务满意度评价^[3-4]。

如本次研究结果显示,A组满意度高于B组, $P<0.05$;得出结论称B组给予常规管理,患者满意度评价低,分析原因发现,而A组应用多元化护理服务,实施多元化服务,通过增加自助挂号机器减轻人工挂号负担,提高挂号、结算等工作效率,开通预约挂号等通道,进一步解决患者挂号难、排队时间长的问题,节约患者候诊时间,降低经济成本^[6]。护士坚持一心为患者服务的原则,主动热情的为患者服务,在候诊间隙为患者提供实时健康教育,加强患者对常见病的了解,协调候诊秩序,为患者营造合理有序的就诊氛围,加强护患合作,改善负性情绪^[5-6]。同时全面提升就诊环境舒适度,为患者提供周全、热情、礼貌的服务,门诊志愿者重视为特殊就诊人群提供人性化服务,关注老弱病残患者的需求,积极满足,取得患者信任,提高护理满意度^[7]。

综上所述,发热门诊护理管理中应用多元化服务可提高患者满意度。

(下转第113页)

观察组首先在术前给予患者全面访视,了解患者一般情况,针对性的给予术前宣教,缓解患者紧张感,另外评估出的术前心理、精神等方面指标要记录好,便于在术中更好的实施细节护理^[6]。在手术中给予患者细致的照顾,协助其取舒适的体位,在手术开始前调整好光线,保证手术仪器和设备正常,密切监测患者生命体征变化,有异常情况能够及时发现,术中还要严格执行无菌操作,为患者做好保暖,熟练配合医生完成手术^[7]。手术后清点手术物品,加强和患者家属沟通,评估病房环境,给予患者安静、整洁、舒适的休息环境,加快术后恢复速度,从而患者护理满意度更高^[8]。

综上所述,手术室中实施细节护理能降低不良事件发生率,确保手术室护理安全,提高患者手术室护理满意率,值得临床应用和推广。

参考文献:

[1] 杨兰,施丽,王颖,等.PDCA 循环结合细节护理提高门诊手术室安全管理质量的效果[J].中华现代护理杂志,2021,27(2):272-275.

[2] 邱凤,杨慧慧,李彦春.PDCA 循环结合细节护理对手术室医院感染、消毒合格率和护理质量的影响[J].国际护理

学杂志,2021,40(9):1544-1547.

[3] 扈艳,郭婷,布赫.手术室细节护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(29):4082-4085.

[4] 张美玲,蒋英,盖文菊.细节护理在老年胸腰椎骨折患者椎体成形术术前访视中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(20):3790-3792.

[5] 孙邈,常海霞,王新玲.安全隐患自查模式对手术室护理质量的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(24):3385-3387.

[6] 刘晓娜."破窗理论"融入手术室护理安全管理对护理服务质量、护理不安全事件及患者满意度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(6):982-984.

[7] 刘晓娣.失效模式与效应分析联合 PDCA 管理模式在手术室护理管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(13):1803-1806.

[8] 金子,谷琦琦,徐海莉,等.手术室护理中应用循证护理和整体护理的效果及对舒适、疼痛程度的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(2):333-336.

(上接第 109 页)

综上所述,血管外科手术治疗中早期护理干预可加快患者康复进程,降低其并发症风险,提升患者满意度和生活质量,值得推广借鉴。

参考文献:

[1] 邹艳.风险管理在心脏大血管外科围手术期护理中的效果及对护理纠纷率的影响分析[J].心血管病防治知识,2020,10(30):65-67.

[2] 郝星星,刘学智,李艳梅,等.加速康复外科理念在心脏外科手术护理中的效果分析[J].中国医学创新,2020,

17(02):84-88.

[3] 衣雪梅,唐慧峰,黄莹,等.失效模式与效应分析在血管外科复合手术护理配合中的应用[J].长春中医药大学学报,2019,35(06):1179-1183.

[4] 傅志萍,朱丽美,陈小英,等.早期护理干预对血管外科手术患者康复效果的影响[J].中国基层医药,2020(08):1008-1009-1010.

[5] 郑煜芬.早期护理干预措施对心胸血管外科手术患者康复治疗效果的影响[J].心血管外科杂志,2019,8(04):206-207

(上接第 110 页)

落的情况,并做好对应处理,以保证顺利完成神经电生理监测^[5]。

综上所述:对听神经瘤切除术患者实施神经监测护理可以保证面神经恢复正常功能,临床可以考虑加以推广应用。

参考文献:

[1] 杨志华,张建华,孙玉梅.听神经瘤切除术中神经电生理监测及术后护理干预对病人面神经功能的影响[J].护理研究,2019,33(16):2891-2893.

[2] 徐静,王晓辉,胡亚平.听神经瘤切除术中使用神经监测护理对面神经功能远期影响[J].中国实用神经疾病杂志,2018,21(13):1489-1493.

[3] 刘薇.神经监测护理在听神经瘤切除术中的应用及对面神经功能远期影响[J].医药界,2019(1):0087.

[4] 万美萍.桥小脑角肿瘤切除术中神经监测的应用及护理[J].中国实用护理杂志,2012,28(31):19-20.

[5] 何红.桥小脑肿瘤切除手术中神经监测对神经功能的影响及护理[J].中国实用神经疾病杂志,2015(6):134-135.

(上接第 111 页)

参考文献:

[1] 吕卫菱,陈倩,冯利霞.PDCA 管理模式在发热门诊护理管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):71-73.

[2] 徐东玲,王芳.门诊发热原因待查患者的临床特征与护理办法研究[J].糖尿病天地,2021,18(4):278-279.

[3] 莫卫芳.PDCA 循环管理在发热门诊护理管理中的效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(57):248-249.

[4] 徐永梅,宗秋梅,戴琴,等.护理岗位垂直管理在

发热门诊及隔离病房中的应用[J].中华护理杂志,2020,55(z2):507-508.

[5] 杨芸.发热隔离病房的护理管理应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(92):181-182.

[6] 叶磊,陈晓莉,贺娜,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊管理要点[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2020,15(7):792-794.

[7] 国家卫生健康委办公厅.国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知[J].中国护理管理,2020,20(2):161-162.