



• 临床护理 •

持续护理质量改进对门诊预检分诊准确率及满意度的影响

张玲 徐黎黎 (新津县人民医院门诊 四川成都 611430)

摘要: **目的** 探究持续护理质量改进给门诊预检分诊准确率与患者满意度带来的影响。**方法** 择取2015年12月到2016年12月期间收入的600例门诊患者, 设其为对照组, 此期间尚未针对门诊预检分诊流程进行持续护理质量改进。择取2017年1月到2018年1月期间收入的600例门诊患者, 设其为研究组, 此期间本院针对门诊预检分诊流程进行持续护理质量改进。对比两组患者的门诊预检分诊准确率与患者满意度评分。**结果** 研究组的门诊预检分诊准确率为97.5% (585/600), 对照组的门诊预检分诊准确率为77.5% (465/600), 研究组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时, 研究组在医院分诊环境、疾病问询技巧、分诊服务态度、分诊熟练程度、温馨提示告知以及帮助尊重患者六方面上具有比对照组更高的满意度评分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 持续护理质量改进给门诊预检分诊准确率带来的影响非常积极, 有助于提高门诊的工作效率。

关键词: 持续护理质量改进 门诊预检分诊准确率 满意度 影响

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-286-02

近些年来, 受不断提高了物质生活水平的影响, 人们愈加重视起医疗服务水平, 而门诊作为医院的重要组成部分之一, 是医院向患者提供医疗服务的首要对外窗口, 其所面对的患者多种多样, 门诊医护水平直接关系到其所属部门的工作质量与医院的护理服务水平^[1]。而面对种类繁多、不计其数的就诊患者, 有效率的预检分诊可以缩短患者的待诊时间, 提高患者的检查效率, 间接避免护患纠纷的发生^[2]。本文选择2015年12月到2016年12月期间、2017年1月到2018年1月期间各收入的600例患者, 试对比持续护理质量改进实施与否给门诊预检分诊准确率、患者满意度带来的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取2015年12月到2016年12月期间收入的600例门诊患者, 设其为对照组; 择取2017年1月到2018年1月期间收入的600例门诊患者, 设其为研究组。为两组患者对比其临床资料: 对照组: 男性患者323例, 女性患者277例; 年龄最小23岁, 最大73岁, 平均(48.12±10.31)岁。研究组: 男性患者321例, 女性患者279例; 年龄最小22岁, 最大74岁, 平均(48.05±10.19)岁。对比两组患者的如下基线资料——年龄分布、性别构成等, 差异全部不存在统计学意义 ($P > 0.05$), 可进行统计学对比。

1.2 方法

对照组在院期间门诊中未实行持续护理质量改进, 研究组在院期间门诊中实行持续护理质量改进, 实施期间组建护理质量改进小组, 由门诊部的护士长作为组长, 全权负责所有关于护理质量改进的工作, 组员为3名具有丰富门诊护理经验的护理人员; 随后, 制定改进目标, 基于卫生部下发的《护理服务示范工程活动方案》^[3]与本院门诊特点, 向着提高门诊预检分诊准确率、最大可能满足患者需求、提高门诊护理工作效率、确保护理操作安全的目标进行改进。具体的改进措施主要有^[4, 5, 6]: ①完善各项服务制度: 根据相关规章制度, 结合本院实际情况, 完善预检分诊的岗位责任制度, 做到分工明确, 每个人都有明确的责任, 要求所有护理人员都要有较高的职业素质, 在门诊接待环节能做到主动问候、接待、帮助, 并自觉做好各项准备。②加强对礼仪修养的要求: 护理人员的护理质量可以通过不断的护理实践来提高, 而分诊护士在礼仪修养方面则要进一步强化, 除了要仪表端庄、不卑不亢, 还要以微笑和亲切的态度来面对患者, 在科学严谨的同时还要不失温和。若条件允许, 医院可以为护理人员加强对美学知识的培训, 使其具有更好的职业形象, 给予患者以稳重、可信任的印象, 从而拉近护患关系, 间接避免护患纠纷的发生。③加强专业素质培养: 门诊所涉及的临床科室有很多, 疾病类型也日益地复杂化与多元化, 分诊护士必要要具备扎实且丰富的理论知识与专业基础知识, 医院可以组织集中授课, 或是鼓励护理人员自学, 使其熟悉各种疾病的临床症状与特征, 相关检查方式与注意事项, 等等。需要注意的是,

分诊过程中需要特别注意对危重症患者的分诊, 必须要第一时间通过观察症状、询问病史来进行初步诊断, 将患者引导至急诊室就诊; 同时, 对于多系统疾病患者, 要分清其主次, 根据其主要症状判断其原发病, 将其分诊至相应科室, 若不易分清则要第一时间联系医生前来指导分诊。④加强护理人员沟通能力的培训: 在分诊过程中, 患者可能因为问题得不到令人满意的解答而对医护人员产生不满意心理, 或是护理人员在语言表达存在缺陷, 使患者产生误解, 引发护患纠纷。对于这些可能出现的情况, 医院应该加强对分诊护士的培训, 提高其语言表达能力与护患沟通能力, 协调好纷争过程中的人际关系, 营造出轻松愉悦的护理氛围, 使患者更迅速的顺利完成就诊过程。⑤实施服务规范: 医院应该加强对分诊护士的思想教育培训, 使每个分诊护士都可以将“患者中心”的思想渗透到具体的工作中去。例如, 在介导通知医生已经为患者开具了住院证后, 分诊护士应该第一时间拨打电话, 在病房中切实落实好患者的床位, 随后告知导医协助患者办理好住院手续, 同时判断患者是否需要使用平车或轮椅进行护送, 若需要则立刻帮助其联系相关人员或部门。对于上述措施, 小组人员需要每日进行实地检查, 观察实施效果及实施过程中存在的问题。而门诊中的分诊护士也可以随时向小组人员提出影响实施效果的不利因素, 共同寻找行之有效的解决办法。

1.3 观察指标

对比两组患者的门诊预检分诊准确率与患者满意度评分。其中, 患者的满意度评价共涉及六个方面, 分别为: ①医院分诊环境; ②疾病问询技巧; ③分诊服务态度; ④分诊熟练程度; ⑤温馨提示告知; ⑥帮助尊重患者。使用明尼苏达满意度问卷积分法对上述六个条目进行评分, 不满意计1分, 有点满意计2分, 满意计3分, 很满意计4分, 极度满意计5分。

1.4 统计学方法

纳入到实验研究中的患者其所有临床数据均以21.0版本的SPSS统计学软件包进行检验。其中的门诊预检分诊准确率等计数资料均以(n, %)表示, 行卡方值检验。而患者满意度评分等计量资料则以($\bar{x} \pm s$)表示, 行t值检验。若两组数据在统计计算后得到 $P < 0.05$ 的结果, 则分组结果均存在统计学意义。

2 结果

2.1 门诊预检分诊准确率

研究组有585例患者分诊准确, 其门诊预检分诊准确率为97.5%; 对照组有465例患者分诊准确, 其门诊预检分诊准确率为77.5%, 研究组优于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2=109.714$, $P=0.000 < 0.05$)。

2.2 患者满意度评分

见表1, 研究组在医院分诊环境、疾病问询技巧、分诊服务态度、

(下转第288页)



表 2: 比较两组生活质量评分

组别	例数	健康状况	生理功能	心理功能	社会功能
干预组	38	90.3±5.7	91.7±5.5	90.2±5.4	89.8±5.1
对照组	37	75.6±6.7	76.3±6.8	75.4±6.2	76.8±6.5

3 讨论

我国近 2 年来泌尿系统肿瘤发生率显著上升, 影响非常严重。对于此类患者, 往往需要行手术治疗, 如膀胱根治术、盆腔清扫和尿路改道术, 以保障其获得最佳的预后, 要注意的是, 患者需要禁尿道造口, 并在此后佩戴尿袋至终身, 对日常生活质量造成了非常大的影响^[3]。调查发现, 泌尿造口患者仅仅靠住院的一个阶段, 很难将造口知识和相关的操作技巧灵活掌握, 一定程度上提高了造口并发症的发生风险。而既往此类患者接受常规护理, 只是予以临床护理针对疾病方面的护理, 对于居家患者缺乏针对性及持续性, 因此类患者更需要一种高效的护理手段, 帮助患者提高知识知晓率、个人护理能力, 并将最佳的恢复效果从病房向患者的家庭延伸^[4]。目前延续护理的应用很大程度上促进了造口患者上述问题的有效解决, 也被认为是泌尿造口患者出院后重要的施护手段^[5]。

此次研究将延续护理干预运用于干预组, 对既往泌尿造口患者常常发生的状况进行调查及分析, 将延续护理干预的施护重点确立, 制

(上接第 285 页)

行正常的二氧化碳排出以及氧气吸入, 保证预后效果氧压^[3]。然而发现传统护理方式在临床护理中的应用并不理想, 而中医护理方式不仅能够从患者情志状态入手, 同时能够为患者从内部根源上提供中药治疗、穴位按摩、耳穴埋豆、火罐、穴位贴敷等护理服务, 从多方面入手改善患者疾病康复情况。

基于本次临床研究得出的结果, 我们也可以发现, 为喘病患者提供中医护理效果更为理想, 观察组患者与对照组患者氧分压、二氧化碳分压以及 FEV₁% 在接受护理干预前并无明显的差异, 而在接受护理干预后, 观察组患者氧分压、二氧化碳分压以及 FEV₁% 分别为 69.3±2.6 (mmHg)、41.8±1.8 (mmHg)、81.2±2.5 (%), 明显优于对照组的 55.9±2.2 (mmHg)、53.6±2.1 (mmHg)、67.7±2.3 (%). 且观察组患者整体对护理工作满意度更高, 对护理工作非常满意的患

(上接第 286 页)

分诊熟练程度、温馨提示告知以及帮助尊重患者六方面上具有比对照组更高的满意度评分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 患者满意度评分的组间对比 ($\bar{x} \pm s$)

条目	研究组 (n=600)	对照组 (n=600)	t	P
医院分诊环境	4.79±0.21	4.12±0.44	33.662	0.000
疾病问询技巧	4.83±0.17	4.12±0.49	33.532	0.000
分诊服务态度	4.84±0.16	4.24±0.53	26.547	0.000
分诊熟练程度	4.81±0.19	4.06±0.63	27.919	0.000
温馨提示告知	4.87±0.13	4.13±0.49	35.755	0.000
帮助尊重患者	4.89±0.11	4.21±0.53	30.772	0.000

3 讨论

作为一种质量管理体系, 持续质量改进是基于质量基础发展而来的, 其具有科学化与标准化的特点, 其精髓是借助科学化管理来提升整体业绩、服务质量及产品质量, 同时满足服务对象提出的需求。将其应用到门诊中可以提高门诊预检分诊的工作效率与准确率, 提升患者对医院的满意度, 使医院的社会认知度及社会信誉得到提升。见结果, 研究组其预检分诊准确率高于对照组 (97.5% vs 77.5%)、在医院分诊环境、疾病问询技巧、分诊服务态度、分诊熟练程度、温馨提示告知以及帮助尊重患者这六方面的满意度评分上均高于对照组 ($P < 0.05$), 这正是持续护理质量改进对门诊预检分诊准确率与满意度产生积极影响的直接体现。而持续护理质量改进之所以有如此积极影

响, 主要是: ①使分诊护士树立了“患者中心”的服务理念; ②在不断改进中发现问题、解决问题, 提高专业素质的同时激发了工作积极性; ③及时发现自身不足, 努力学习, 做到工作规范, 护理水平提高。

参考文献

- [1] 谢玲女, 蔡一波, 洪小芳, 等. 出院后延续护理在永久性造口患者管理中的应用 [J]. 中国护理管理, 2013, 13 (7): 100-102.
- [2] 李艳, 聂远, 潘晓辉, 等. 认知行为干预对膀胱癌尿流改道腹壁造口患者生活质量的影响 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27 (3): 274-276.
- [3] 刘常青, 任宏飞, 李晓玲, 等. 回肠代膀胱尿流改道病人生活质量及其影响因素的研究进展 [J]. 护理研究, 2014, 28 (8): 2700-2702.
- [4] 谢玲女, 蔡一波, 洪小芳, 等. 出院后延续护理在永久性造口患者管理中的应用 [J]. 中国护理管理, 2013, 13 (7): 100-102.
- [5] 王彩霞, 何小玲. 泌尿造口患者出院后的延续护理干预 [J]. 长江大学学报, 2015, 12(24):78-80.

者就占比 55.3%, 总满意度达到 97.4%, 但对照组不满意护理工作的患者占比却达到 21.1%, 对照组总满意度仅为 78.9%。

综上所述, 要想改善传染病患者肺功能, 缓解患者不良情绪, 并提高患者对临床护理工作的满意程度, 建议在为患者提供针对性治疗的基础上, 推广使用中医护理方式。

参考文献

- [1] 汤卫红. 喘病中医护理方案的临床应用效果分析 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(21):151-152.
- [2] 徐录敏, 司亚敏, 王润璋. 中医护理在骨折术后临床护理中的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(27):124.
- [3] 赵梅. 中医护理在心绞痛中的临床应用效果分析 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(36):137-138.

响, 主要是: ①使分诊护士树立了“患者中心”的服务理念; ②在不断改进中发现问题、解决问题, 提高专业素质的同时激发了工作积极性; ③及时发现自身不足, 努力学习, 做到工作规范, 护理水平提高。

结语:

持续护理质量改进可以提高门诊预检分诊准确率, 为患者在医院分诊环境、疾病问询技巧、分诊服务态度、分诊熟练程度、温馨提示告知以及帮助尊重患者这六个方面提供更加令人满意的护理服务, 其所带来的影响是非常积极的。

参考文献

- [1] 李颖, 彭珊珊, 赵娜. 机关门诊部开展优质护理服务的思考 [J]. 实用医药杂志, 2014, 31(2):190-191.
- [2] 王晓莹, 关青. 实施“5S”护理模式提高门诊住院处工作质量 [J]. 吉林医学, 2013, 34(1):183-184.
- [3] 崔群仙. 优质护理服务示范工程的实施体会 [J]. 护理研究, 2011, 25(2):158-158.
- [4] 王晓华, 葛军, 孟玉翠, 等. 门诊优质护理服务活动效果分析 [J]. 河北医药, 2012, 34(23):3666-3667.
- [5] 张红文. 沟通能力在门诊优质护理服务中的作用 [J]. 中外医疗, 2013, 32(3):134-134.
- [6] 任细丽, 王琼. 持续质量改进在门诊护理质量管理中的应用 [J]. 湖北科技学报 (医学版), 2015(3):254-255.
- [7] 王庆华. 持续护理质量改进对门诊预检分诊准确率及满意度的影响 [J]. 河北医学, 2015(7):1201-1204.