



· 综合医学 ·

以人为本的服务理念在医院体检中心的应用

王辉 (常德市第一人民医院 湖南常德 415000)

摘要: **目的** 研究分析以人为本的服务理念在医院体检中心的应用效果。**方法** 将2017年5月进行健康体检的人员500例分成两组,其中240例实施常规护理;剩余260例实施以人为本护理理念;比较两组研究对象护理满意度并对两组研究对象的体检效率、体检质量进行评分。**结果** 观察组研究对象体检护理满意度为93.08%(242/260),较对照组83.75%(201/240)的护理评价有明显差异, $P<0.05$,有统计学意义。观察组研究对象体检质量、体检效率评分较对照组比较有差异, $P<0.05$,有统计学意义。**结论** 医院体检中心工作量大,以人为本的服务理念的开展与体检人员建立信任、和谐的护患关系,有效提高体检质量和体检效率,体检对象的护理满意度大大提高,值得临床推广。

关键词: 以人为本 服务理念 医院体检中心 效果**中图分类号:** R197.32 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-360-02

健康体检对人们的健康状况的掌握,降低疾病的发生,做好疾病的预防具有重要的作用;但是健康检查需要进行多个项目的检查,时间较长,检查项目及部门也不同,体检对象对体检中心环境不熟悉,检查项目科室位置等较盲目,所以体检过程中护理工作非常重要。指导进行下一项体检项目,使体检者有明确目标,良好的护理方式利于与体检人员建立和谐信任的关系,提升服务水平,推动健康体检的良性发展。本文主要研究分析以人为本的服务理念在医院体检中心的应用效果,将2017年5月进行健康体检的人员500例分成两组,现将研究资料整理并作如下的报道。

1 资料与方法

1.1 基本资料

将2017年5月进行健康体检的人员500例分成两组,其中240例实施常规护理;剩余260例实施以人为本护理理念;收集两组研究对象基本资料比较无明显差异, $P>0.05$,无统计学意义。见表1。

表1: 两组基线资料比较

组别	例数	年龄	性别(男/女)
观察组	260	55.29±6.91	139/121
对照组	240	56.28±6.15	127/113
P值		$P>0.05$	$P>0.05$

1.2 方法

对照组实施常规体检流程及护理,观察组实施以人为本护理理念,具体操作如下:体检前护理,护理人员对接受体检客户的资料联系方式等整理分类,在接受体检前1-2天,与体检对象取得联系,对于体检的具体时间,注意事项;对于集体进行体检对象,与该单位相关组织人员沟通,确定人数、体检项目,并进行集体的体检须知的告知;向其介绍体检的整体项目、基本过程以及目的,使体检者对健康体检过程有全面的了解;同时为体检者发放体检手册,使用通俗易懂的语言以及图画的形式将体检过程使体检者更加清楚,做到一目了然,有任何疑问热情的给予及时帮助解答,全面做好体检工作的配合。

体检中心环境护理: 体检中心应宽敞明亮,地面保持干净整洁干燥,做好扶手,休息座椅、热水等方便服务;对于体检中心将体检路径做好设计,方面检查项目的逐个开展,做好明确的标识,并设立相应的护理服务岗,对体检对象的疑问详细解答,随时帮助解决问题;对于特殊的进行健康体检的人员,如残疾人等给予适当的援助和医疗绿色通道,设立专门的医疗救助人员的特殊服务,帮助完成检查、体格检查过程等。不同的检查项目出具相应的检查宣传单,及时检查指导。检查项目应根据不同性别分别将诊室,做好体检人员的隐私;护理人员与其交流沟通中语言应轻柔,耐心指导。血液采集过程中,仔细核对基本资料,做到三查八对,并尽量一次性穿刺成功。

体检后护理: 体检项目经检查后,由于检查需抽血,体检人员为空腹状态,所以检查结束后的第一次可以指导检查人员到休息室休息一会儿。准备好水和简单的食品,糕点,包括防止低血糖等。告知体检对象检查报告发放的时间,准时领取,并设立相应的岗位,对体检

对象报告中不明确的地方帮忙解答,尽量使用通俗易懂的语言,使其全面的了解,体检报告单指标等身体状况,使体检对象建立正确的健康观念和良好的生活、饮食习惯,制定详细计划,及时纠正不良习惯。

1.3 观察指标

比较两组研究对象护理满意度并对两组研究对象的体检效率、体检质量进行评分。

1.4 判定标准

护理满意度采用调查问卷的形式开展,护理评价分为满意、一般、不满意三个等级,评分为0分到100分,80分及以上为满意,60分-79分为一般,低于60分为不满意。

1.5 统计学方法

本次数据分析采用SPSS21.0软件进行相关指标的分析,满意度等计数资料采用量表(%)表示, χ^2 检验;各项评分等计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,t值对各项独立样本进行检验; $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象对护理满意度调查评定比较

观察组研究对象体检护理满意度为93.08%(242/260),较对照组83.75%(201/240)的护理评价有明显差异, $P<0.05$,有统计学意义。见表2。

表2: 两组研究对象对护理满意度调查评定比较

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意率(%)
观察组	260	159	83	18	242(93.08%)
对照组	240	101	100	39	201(83.75%)
P值					$P<0.05$

2.2 两组体检情况各项评分比较

观察组研究对象体检质量、体检效率评分较对照组比较有差异, $P<0.05$,有统计学意义。见表3。

表3: 两组体检情况各项评分比较

组别	例数	体检质量	体检效率
观察组	260	90.13±2.83	91.22±2.08
对照组	240	84.89±2.73	82.97±2.38
t值		7.893	7.092
P值		$P<0.05$	$P<0.05$

3 讨论

随着我国经济的不断发展,人们生活水平的提高,大家对自我身体的健康状况也越来越重视,进行健康检查的人数也逐年增长。但是同时健康体检中护理工作的开展对体检的效率、时间等都具有重要的作用。以人为本护理理念的提出首先对护理人员自身素质进行提高,加强职业道德的培训工作,提高服务意识与服务理念。要求本科每一名护理人员对待体检对象态度和蔼、语言文明,给予被体检者最大的尊重。提高护理人员的沟通能力,对于体检对象提出的问题与意见,要尽量详细的解答与记录。改善体检中心环境,尽量营造一个舒适、

(下转第364页)



进行评分。因此,ACR在2015年发表了“甲状腺影像与报告数据系统委员会白皮书”之后,终于在2017年发布了TI-RADS系统,其根据超声中5个不同的特征和总的超声表现分别进行评分,具体包括:

1. 结构,囊性、几乎囊性或海绵状为0分,囊实混合性结节1分,几乎为实性或实性结节2分;2. 回声,无回声0分,高或等回声1分,低回声2分,极低回声3分;3. 方位,纵横比 <1 为0分, ≥ 1 为3分;4. 边缘,光滑或模糊为0分,不规则或微分叶为2分,向甲状腺外侵犯为3分;5. 强回声灶,无或大彗星尾征为0分,粗大钙化为1分,周边钙化为2分,微小钙化为3分。将以上5项得分求和,根据总得分,分为TI-RADS5个分类:TR1(0分,良性,恶性风险 $\leq 2\%$),TR2(2分,不可疑,恶性风险 $\leq 2\%$),TR3(3分,轻度可疑,恶性风险 $< 5\%$),TR4(4-6分,中度可疑,恶性风险5-20%),TR5(7分或以上,高度可疑为恶性,恶性方法 $> 20\%$)。最后,结合患者的TI-RADS分类和最大径来决定是否进行FNA或继续随访。该内容没有将彩色血流、彩色弹性成像及超声造影纳入分类评分系统,可以使超声医师更容易掌握TI-RADS分类,而且也有利于在不同医疗机构甚至医师之间进行甲状腺超声的研究和应用,有利于甲状腺超声的随访及甲状腺癌的筛查。

总之,国内外学者均认为TI-RADS分类具有较高的临床应用价值。但是,甲状腺结节具有复杂性,加上参考的TI-RADS分类版本不同,就会造成不同医师之间的诊断标准无法统一。ACR的TI-RADS评分系统对超声结节的描述具有统一的规范用词及分类标准,有望在临床工作及研究中进一步探索,并形成统一的标准版本。

参考文献

- [1] Park JY, Lee HJ, Jang HW, et al. A proposal for a thyroid imaging reporting and data system for ultrasound features of thyroid carcinoma[J]. *Thyroid*, 2009, 19(11): 1257-1264.
- [2] Horvath E, Majlis S, Rossi R, et al. An ultrasonogram reporting system for thyroid nodules stratifying cancer risk for clinical management[J]. *J Clin Endocrinol Metab*, 2009, 94(5): 1748-1751.
- [3] 楼军, 赵林芳, 张连, 等. 甲状腺超声影像报告和数据系统对结节性甲状腺肿良恶性病灶的诊断价值[J]. *全科医学临床与教育*, 2012, 10(6): 651-653.

[4] 侯雪琴, 范雪, 杨凌菲, 等. 甲状腺影像报告和数据系统分类诊断甲状腺结节良恶性的准确性[J]. *中国医学影像学杂志*, 2015, 23(7): 489-493.

[5] Horvath E, Silva CF, Majlis S, et al. Prospective validation of the ultrasound based TIRADS(thyroid imaging reporting and data system) classification: results in surgically resected thyroid nodules[J]. *European Radiology*, 2017, 27(6): 2619-2628.

[6] Kwak JY, Han KH, Yoon JH, et al. Thyroid imaging reporting and data system for US features of nodules: a step in establishing better stratification of cancer risk[J]. *Radiology*, 2011, 260(3): 892-899.

[7] Jimmy Tanche Wang, Paul Babyn, Gary Groot, Rob Otani, et al. Electronic Synoptic Reporting of Thyroid Nodules: Potential for Reduction in Number of Patients Undergoing Thyroid Nodule Biopsies[J]. *Open Journal of Radiology*, 2016, 6(3): 233-242.

[8] Srinivas M, Amogh V, Munnangi Gautam, et al. A Prospective Study to Evaluate the Reliability of Thyroid Imaging Reporting and Data System in Differentiation between Benign and Malignant Thyroid Lesions[J]. *Journal of Clinical Imaging Science*, 2016, 6(1): 5.

[9] Sánchez J F. TI-RADS classification of thyroid nodules based on a score modified according to ultrasound criteria for malignancy[J]. *Rye Argent Radiol*, 2014, 78(3): 138-148.

[10] 姚建锋, 张煜华, 王全江, 等. TI-RADS分类与常规超声在甲状腺结节定性诊断中的诊断效能[J]. *肿瘤学杂志*, 2017, 23(4): 273-277.

[11] Kwak JY, Jung I, Back JH, et al. Imaging reporting and characterization system for ultrasound features of thyroid nodules: multicentric Korean retrospective study[J]. *Korean J Radiol*, 2013, 14(10): 110-117.

[12] 车静, 张学珍, 王徐旭, 等. 甲状腺影像报告与数据系统诊断多发性甲状腺结节的价值[J]. *中国老年学杂志*, 2017, 7(37): 3589-3591.

[13] 李玲, 吕国荣, 沈浩霖, 等. TI-RADS分类超声客观评价体系的建立和应用[J]. *中国医学影像技术*, 2017, 33(5): 698-702.

(上接第360页)

和谐的体检环境,并加强与其它科室的资源共享,完善体检流程,提高效率。对于制定出的管理制度,要求护理人员严格执行,定期开展内部会议,探讨服务改善情况。

本次研究结果充分说明医院体检中心工作量,以人为本的服务理念的开展与体检人员建立信任、和谐的护患关系,有效提高体检质量和体检效率,体检对象的护理满意度大大提高,值得临床推广。

参考文献

- [1] 姚晓琴. 护理质量管理在健康体检工作中的重要性[J]. *中国*

医药指南, 2013, 11(32): 258.

[2] 曹晓涛. 健康体检采血晕针的原因分析及护理对策[J]. *临床合理用药杂志*, 2015, 8(17): 121.

[3] 韩梅荣. 健康体检流程再造对提高体检质量及满意度的影响分析[J]. *中国现代药物应用*, 2014, 8(10): 253-254.

[4] 陈玉芳, 陈香. 大型健康体检中的难点与护理管理[J]. *护理实践与研究*, 2015, 12(6): 98-99.

[5] 徐锡梅, 宣立娟. 健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果分析[J]. *中国医药指南*, 2013, (23): 311-312.

(上接第362页)

[14] 谈燕群. 麝香保心丸在治疗频发功能性房性早搏中的价值[J]. *中外医学研究*, 2012(27): 43-44.

[15] 商丽. 麝香保心丸治疗频发早搏51例[J]. *河南中医*, 2015, 35(2): 268-269.

[16] 朱盛珍. 地高辛和麝香保心丸、阿司匹林联合治疗慢性快室率心房颤动30例报告[J]. *当代医学*, 2009, 15(12): 149-150.

[17] 周和. 麝香保心丸联合胺碘酮治疗高血压心脏病心房颤动临床观察[J]. *现代中西医结合杂志*, 2013, 22(11): 1201-1202.

[18] 张宁, 王颖, 杨李鹏, 等. 麝香保心丸联合胺碘酮治疗高血压心脏病心房颤动临床分析[J]. *世界最新医学信息文摘: 电子版*, 2014(7): 204-204.

[19] 闵丽, 封艳. 麝香保心丸联合胺碘酮治疗高血压心脏病心房颤动临床观察[C]. *中国转化医学和整合医学研讨会*. 2015.

[20] 封茂群. 麝香保心丸辅助治疗冠心病合并急性心律失常疗效观察[J]. *亚太传统医药*, 2013, 9(12): 204-205.

[21] 陈爱贞. 麝香保心丸辅助治疗冠心病合并急性心律失常临床观察[J]. *中国中医急症*, 2013, 22(6): 1013-1014.

[22] 李新山. 麝香保心丸辅助治疗冠心病合并急性心律失常临床观察[J]. *世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊*, 2016, 16(44).

[23] 毛丹, 刘畅, 倪磊. 麝香保心丸治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2016(4): 191-194.

[24] 张亚兵, 邓阿黎. 麝香保心丸治疗病态窦房结综合征疗效观察[J]. *中成药*, 2004, 26(b12): 45-47.

[25] 苗灵娟, 邢海燕. 麝香保心丸治疗病态窦房结综合征57例疗效观察[J]. *云南中医中药杂志*, 2008, 29(7): 28-29.

[26] 张琰. 麝香保心丸治疗心律失常效果的系统评价[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2016, 14(19): 2269-2272.