

# 门诊分时段预约挂号就诊在护理分诊管理中的应用效果观察

邓林君

四川省阆中市人民医院 四川阆中 637400

**【摘要】目的** 探讨门诊分时段预约挂号就诊在护理分诊管理中的应用效果。**方法** 随选取2019年1月至2019年12月我院门诊预约挂号就诊患者200例进行研究,随机分为对照组和观察组各100例,对照组患者以传统挂号流程进行相关疾病预约,观察组患者以门诊分时段预约挂号就诊进行相关疾病预约。对比两组患者就诊等候时间、护理服务满意度及医患纠纷率。**结果** 观察组护理服务满意度高于对照组( $P < 0.05$ );观察组就诊等候时间短于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者医患纠纷发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 在门诊分诊管理中实施门诊分时段预约挂号就诊的效果显著,可有效缩短患者就诊等候时间,医患纠纷率低,护理满意度更高,值得推广使用。

**【关键词】** 门诊;分时段预约挂号;护理;分诊管理**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 06-157-02

门诊属于各个医院主要对外服务窗口,亦是展现医院服务形象的重要窗口<sup>[1]</sup>,但较多调查显示<sup>[2]</sup>,我国众多医院存在挂号困难、挂号插队、挂号排队时间长等现象,导致部分患者无法及时就诊,严重者可引起不满,甚至可导致医疗纠纷产生,故为改善上述问题,必须改变医院不科学的挂号方式,对门诊预约挂号实施科学管理干预,充分利用医院的工作时间,提高挂号效率,以此来缩短患者就诊花费时间和挂号时间,提高患者对医院服务的满意度,降低医患纠纷发生率。我院在护理分诊管理应用门诊分时段预约挂号就诊方式,取得了较佳的效果,报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

随选取2019年1月至2019年12月我院门诊预约挂号就诊患者200例进行研究,随机分为对照组和观察组各100例。观察组男性患者49例,女性患者51例,年龄为22-68岁,平均(42.75±2.79)岁,中专及以上学历患者62例,初中学历患者25例,小学及以下学历13例。对照组男性患者48例,女性患者52例,年龄为22-67岁,平均(42.68±2.82)岁,中专及以上学历患者61例,初中学历患者26例,小学及以下学历13例。两组资料经统计得 $P > 0.05$ ,可对比。

### 1.2 方法

对照组采用传统预约挂号方式进行疾病就诊管理,患者在就诊当天到医院后,引导患者到导诊台登记相关信息,然后到缴费窗口进行缴费挂号,结束后,引导患者到对应科室等待叫号就诊。

观察组采用门诊分时段预约挂号进行疾病就诊管理,具体为:

(1)增加预约挂号方式:除柜台预约挂号外,还增设自助机预约、电话预约、网上预约、微信公众号预约、支付宝账号预约等。(2)增加支付方式:除以往现金交易、诊疗卡、医保卡、银行卡等缴

费方式外,还可增加支付宝、微信转账等支付模式,或者在柜台或自助机创建微信、支付宝二维码,以便患者直接扫码完成付费。

(3)分时段预约:医院的信息管理技术部门结合号源管理技术及不同科室出诊医生的就诊量,制定每天最大预约就诊量,然后将其上报至预约办公室,由相关工作人员将其录入至门诊综合管理系统,然后系统可自动生成挂号时段、排号序数与具体例数等信息,患者可结合自身情况提前选择就诊时间或取消预约,分时段预约的患者在预约时段内按照到场的顺序优先进行就诊。

### 1.3 评估指标

统计并对比两组患者就诊等候时间、患者满意率以及医患纠纷发生率。

其中就诊等候时间为患者在挂号预约时段内到场时间开始一直到就医开始的时间段。

患者护理服务满意度评价方式按照医院自制问卷进行调查,调查问卷包括:医院服务质量(2分)、预约时间(3分)及候诊时间(5分),满分10分,其中<5分表示差评、5-8分表示中评、>8分表示好评,护理满意度为(好评例数+中评例数)/总例数×100%<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学分析

纳入到实验研究中的患者其所有临床数据均以22.0版本的SPSS统计学软件包进行检验。计量资料、计数资料分别行t检验、 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组护理服务满意度高于对照组( $P < 0.05$ );观察组就诊等候时间短于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者医患纠纷发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),详见表1

表1: 两组患者护理服务满意度、就诊等候时间、医患纠纷发生率对比

组别	例数	就诊等候时间 (min)	护理服务满意度				医患纠纷发生率 (%)
			差评 (n)	中评 (n)	好评 (n)	护理服务满意度 (%)	
观察组	100	23.24±2.25	2	22	76	98.00	1.00
对照组	100	62.69±12.61	20	29	51	80.00	7.00
t/ $\chi^2$		5.809				3.439	6.791
P		0.004				0.032	0.000

## 3 讨论

研究显示<sup>[4]</sup>,我国医疗服务中对于预约诊疗的关注度不够,部分医院预约挂号的占比在医院总门诊量中的比例不大。由于各种因素,如医疗资源分配不合理、医院预约诊疗的服务不到位、医护人员工作时间不合理等,导致门诊易出现挂号难等现象,从而导致部分患者不能及时就医,进而在一定程度上引发了患者就医体验感差等问题,对构建和谐医患关系十分不利,故优化挂号管理十分关键。

传统挂号具有患者就诊等待时间长、时间分配不合理、医

师应用价值低等缺陷,这也使得其对就医体验满意度大打折扣,十分不利于提升患者就医体验感<sup>[5]</sup>。本研究,医院注重门诊护理分诊管理,充分利用门诊分时段预约挂号进行疾病就诊管理,取得了较好的效果,出现上述现象主要是由于上述管理模式可便于患者及时了解医院各个科室的挂号动态及相关医疗资讯,从而患者可结合自身情况合理选择就诊时间,有助于实现人员分流,在一定程度上提升了诊断和治疗效率,同时,可在网络上直接完成缴费操作,不仅减轻了医护人员的工作任务量,还大大提升了看

(下转第160页)

食,并在一旁进行鼓励与劝说,提高患儿配合的同时起到安抚作用<sup>[5]</sup>。

保护性约束带的使用会对患儿情绪造成影响,尤其较长时间使用时,易引起患儿烦躁、苦恼与逆反问题。因此在保护性约束带使用期间应前结合患儿自身情况选择合适的约束工具并加强巡视,定时查看患儿体征以及身体状态,避免因长时间的绑带造成手足皮肤红肿、水肿现象出现,同时密切关注患儿心理状态,疏导患儿的不良情绪,使其身心均愉悦,充分照顾患儿感受,提高其舒适度,从而避免患儿烦躁、苦恼与逆反情况。此外,可通过使用记录单的方式加强对患儿保护性约束带使用过程中的护理。约束观察单的使用增强了患者与家属对保护性约束措施的认识、理解程度,消除家属对约束的误会,增强了家属对约束工作的支持与配合,记录单的应用体现了护理工作的规范化、证据化,可确保临床护理工作的正常进行,有利于体现护理干预的专业性,提高护理满意度,使保护性约束带在重症监护病房患儿中的应用更易被接受。

此外,还应重视环境护理对患儿的影响,保护性约束带护理

期间保持床单整洁,并尽量将各项操作集中实施,减小或消除各种设备仪器的报警音与运转声音,操作轻柔、说话控制音量,必要时减少光源刺激,使患儿处于安静、舒适的环境中,保持平和的心态。

参考文献

[1] 王爱凤,王正梅,王芳,等.保护性约束临床路径在神经外科躁动患者管理中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2016,22(16):2303-2306.  
 [2] 于晴,王爱凤,葛东明.分时段舒适护理在神经外科躁动患者保护性约束中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(29):3772-3775.  
 [3] 边雪梅,阙建兰,张颖.锁扣式约束工具在躁动患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2017,23(27):3517-3519.  
 [4] 徐帅丽,徐宇红,王明华,等.可调式约束衣在婴幼儿头皮静脉穿刺的应用[J].护士进修杂志,2016,31(3):274-276.  
 [5] 钟晓莉,李华.儿科实施风险护理管理的对策及意义评定[J].中国继续医学教育,2019,11(18):166-168.

(上接第156页)

护理关注力度较低。访视护理通过组建专门的访视护理小组和建立专门的访视档案来保证护理的持续性,不仅利于患者在院外养成与坚持良好的生活、作息习惯,还可提高其疾病认知度和依从性,具有较高的应用价值<sup>[6]</sup>。由本文研究结果可知,观察组患者护理后的睡眠质量和生活质量均明显高于对照组,提示我们访视护理效果显著,更利于改善患者预后。

总而言之,对冠心病患者应用访视护理可提高其睡眠质量和生活质量,值得大力推广。

参考文献

[1] 谭爱金.舒适护理对老年冠心病患者睡眠质量和生活质量影响观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,18(94):301-301.

[2] 李伟.舒适护理对老年冠心病患者睡眠质量和生活质量的影响评价[J].中国实用医药,2019,14(23):149-150.  
 [3] 罗青青.访视护理干预对冠心病病人睡眠状况和急性心脏事件发生率的影响效果分析[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(17):112-113.  
 [4] 孙网兰,房欣,潘黎黎,张轶,朱丽莉.访视护理干预对冠心病患者睡眠状况和急性心脏事件发生率的影响[J].实用临床护理学杂志(电子版),2019,4(39):82-82.  
 [5] 牛俊芝.家庭访视护理干预对冠心病患者自我护理能力和生存质量的影响[J].中华现代护理杂志,2013,19(22):2647-2650.  
 [6] 刘海霞,张丽华,李甜,张昊昕,任璟璟.访视护理干预对冠心病病人睡眠状况和急性心脏事件发生率的影响[J].蚌埠医学院学报,2018,43(2):259-261.

(上接第157页)

病效率,优化了患者就医体验感,对提升医院整体服务形象及患者好评度具有十分积极的意义。研究显示,观察组护理服务满意度98.00%高于对照组的80.00%( $P < 0.05$ );观察组就诊等候时间( $23.24 \pm 2.25$ )min短于对照组( $62.69 \pm 12.61$ )min( $P < 0.05$ );观察组患者医患纠纷发生率1.00%低于对照组7.00%( $P < 0.05$ ),数据说明,观察组患者在实施门诊分时段预约挂号模式后,效果显著,患者合理安排来院就诊时间,可确保医院就诊环境的有序性,不仅可减少候诊时间,同时可减少候诊室的人数,降低医院门诊的噪音,改善患者的负面心理状态,缓和医患关系,降低医疗纠纷发生几率,对提升整体服务质量具有积极作用。

综上所述,在门诊分诊管理中实施门诊分时段预约挂号就诊的效果显著,可有效缩短患者就诊等候时间,医患纠纷率低,护

理满意度更高,值得推广使用。

参考文献

[1] 张冬梅.护理分诊管理对门诊分时段预约挂号就诊患者满意度的作用分析[J].基层医学论坛,2019(6):852-854.  
 [2] 王莉.分导诊管理对门诊分时段预约挂号的就诊患者满意度的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019(62):265-266.  
 [3] 于萨.门诊分时段预约挂号在护理分诊管理中的应用效果[J].医学食疗与健康,2019(4):240.  
 [4] 任雅娇.门诊分时段预约挂号就诊在护理分诊管理中的应用效果分析[J].幸福生活指南,2019(16):183.  
 [5] 姜英.门诊分时段预约挂号应用于护理分诊管理中的效果分析[J].饮食保健,2019(19):137-138.

(上接第158页)

者肺部功能并未出现异常且锻炼积极,护理依从度更高,机体恢复效果更好有关。

综上所述,为重症COPD患者进行转出过渡护理时可有效改善心率和呼吸频率,优化肺部功能,有临床应用价值。

参考文献

[1] 台瑞,方芳,杨富.ICU转出病人过渡期护理的研究进展[J].护理研究,2019,33(09):70-74.  
 [2] 李雪梅,田志宏,唐瑜,等.转出过渡护理对重症加强护理病房重症慢性阻塞性肺疾病患者的影响[J].中国医药导报,2018,48(23):135-139.

[3] 黄海燕,缪玲莉,郭慧玲.过渡期护理模式在重症监护病房中的应用探讨[J].护士进修杂志,2018,33(006):520-522.  
 [4] 齐飞,肖金玲.多学科协作护理模式对老年COPD患者运动耐力和负性情绪的影响[J].重庆医学,2019,48(03):154-157.  
 [5] 刘雅楠,赵伟娣,马惠欣,等.无缝隙护理管理模式在ICU转出患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(004):516-518.  
 [6] 方秀花,汪苗,杨阳,等.ICU转出患者过渡期的护理研究进展[J].解放军护理杂志,2018,35(019):60-63.