

# 论优质服务模式应用于门诊护理管理对患者满意度的影响

方 堃

仁寿县中医医院放射科 四川眉山 620500

**【摘要】目的** 讨论优质服务模式应用于门诊护理管理对患者满意度的影响。**方法** 选择 120 例门诊治疗的患者,分为两组,使用优质服务模式护理管理的为实验组,使用常规护理模式护理管理的为对照组。**结果** 两组的护理满意率,焦虑评分,抑郁评分以及护理质量评分相比,差异较大( $P < 0.05$ )。**结论** 在门诊护理管理中使用优质服务模式,有利于改善护理质量,缓解患者的不良情绪,提高患者的护理满意率。

**【关键词】** 优质服务模式; 门诊护理管理; 患者满意度**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 07-157-02

随着人们生活水平的提高,健康意识逐渐增加。人们对门诊的护理服务要求逐渐增加<sup>[1]</sup>。在门诊中患者流动量较大,并且疾病种类较多,与护理人员接触时间比较短,因此,对护理人员的要求较高<sup>[2]</sup>。使用优质服务模式,以患者为中心,有利于提高护理质量,让患者感到满意。本文中选取 120 例门诊治疗的患者,具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 120 例门诊治疗的患者,其中实验组:男,女分别为 30 例,30 例,年龄/年龄均值为:18 岁到 81 岁、(48.12±1.27) 岁。对照组:男,女分别为 31 例,29 例,年龄/年龄均值为:19 岁到 80 岁、(49.38±1.81) 岁。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规服务模式,主要指导患者进行挂号,回答患者的疑问等。在实验组中使用优质服务模式。(1)护理人员需要建立以患者为中心的理念,定期进行培训,进一步明确以患者为中心的护理理念,将传统的被动服务转变为主动服务。(2)护理人员需要主动改善患者的就诊环境,合理的布置候诊区以及诊室,合理的改造就诊流程,尽可能做好一人一诊室,注意保护患者的隐私。在候诊区中张贴一些常见疾病的宣传资料,检测以及就诊的流程。在门诊前设置分诊台以及护理人员,耐心回答患者的问题,并积极的维持秩序。对于病情严重或者具有年老体弱的患者可以开通绿色通道,优先进行就诊。(3)护理人员对患者实行预约挂号的服务,除了可以实行现场挂号外,还可以进行网上挂号,电话预约挂号,微信挂号,APP 挂号等,减少挂号的流程,从而减少现场进行排队挂号的人数,有效缓解患者由于长时间排队造成的焦虑,抑郁等不良情绪。(4)护理人员需要对传统的排班方式进行优化,实行弹性排班模式,在人流高峰期增加护理人员,在人流较少的时候减少护理人员,从而保证患者可以及时就诊。

(5)护理人员对患者进行健康宣教,在与患者接触的过程中积极进行宣教,提高患者对护理的满意率。

### 1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计,计量资料, T 检验; 计数资料, 卡方检测。  $P < 0.05$ , 那么差别较大。

## 2 结果

### 2.1 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率相比,差异较大( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组的干预前后的抑郁评分,焦虑评分的情况

两组的干预前的抑郁评分,焦虑评分相比,差异较小( $P > 0.05$ )。两组的干预后的抑郁评分,焦虑评分相比,差异较大( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组的护理质量评分的情况

两组的挂号服务,护理态度,健康宣教以及沟通技巧等护理质量相比,差异较大( $P < 0.05$ )。

表 1: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	60	45 (75.00%)	12 (20.00%)	3 (5.00%)	95.00%
对照组	60	30 (50.00%)	21 (35.00%)	9 (15.00%)	85.00%
$\chi^2$ 值		7.696	5.229	7.852	8.691
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

表 2: 两组的干预前后的抑郁评分,焦虑评分的情况

组别	例数	时间	焦虑评分	抑郁评分
实验组	60	干预前	51.75±1.55	52.31±1.75
		干预后	36.25±1.75	36.75±1.28
对照组	60	干预前	52.11±1.62	53.19±1.56
		干预后	41.26±1.25	40.28±1.37

表 3: 两组的护理质量评分的情况

组别	例数	健康宣教	护理态度	挂号服务	沟通技巧
实验组	60	92.22±1.52	92.52±1.71	93.27±1.75	92.15±1.57
对照组	60	81.53±1.36	82.11±1.65	81.71±1.55	85.62±1.35
T 值		7.185	7.365	7.158	7.255
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 3 讨论

门诊是医院对外的重要窗口,患者的流动性较强,疾病种类较多,护理服务的质量会直接影响患者对医院的印象<sup>[3]</sup>。优质服务模式是一种以患者为中心,服务效果较好的服务模式,需要为患者提供全方位,优质的护理服务<sup>[4]</sup>。使用优质服务可以让患者在生理以及心理上得到满足,为患者提高优质,主动,周到的个性化护理,加强与患者的沟通,设置分诊台,开展多种方式预约挂号服务,从而减少排队等候人数,有效缓解患者由于长时间排队造成的焦虑,抑郁等不良情绪<sup>[5]</sup>。实行弹性排班模式,保证患者的护理质量。合理的布置候诊区以及诊室,合理的改造就诊流程,尽可能做好一人一诊室,注意保护患者的隐私。

本文中选取 120 例门诊治疗的患者,使用优质服务模式的患者非常满意人数明显高于使用常规服务模式的患者,并且挂号服务,护理态度,健康宣教以及沟通技巧等护理质量较高,不良情绪较低。

综上,在门诊护理管理中使用优质服务模式,有利于改善护理质量,缓解患者的不良情绪,提高患者的护理满意率。

## 参考文献

- [1] 陈哲. 探讨门诊护理管理中应用优质服务模式对患者 (下转第 159 页)

老年人居多, 严重威胁患者的生命健康。针对该病, 临床科通过冠状动脉介入 (PCI) 术或药物溶栓治疗, 有效的护理干预对促进患者预后具有重要影响。常规护理针对性较差, 而综合护理干预属于全面性的有效的护理模式, 重在为患者提供多方面保护, 可有效缓解不良情绪, 减少不良事件的发生<sup>[3]</sup>。

本研究显示, 经护理干预研究组患者 SAS 及 SDS 评分均比对照组低 ( $P < 0.05$ ); 研究组患者遵医行为几率均比对照组高 ( $P < 0.05$ )。表明了综合护理干预对改善患者负性情绪, 提升患者遵医行为的积极作用。此次研究中, 对研究组实施综合护理干预, 不但要求医护人员具备扎实的医学知识、专业知识, 还要掌握一定的心理学、美学及各类保健知识。通过对患者提供心理疏导、健康宣教等干预措施, 医护人员能以患者角度, 体会理解患者的需求, 利于护理工作的针对性开展, 将医护人员的智慧及情感融入至护理当中<sup>[4]</sup>。

(上接第 154 页)

注: 两组对比,  $p < 0.05$

见表 2, 在 SAS、SDS 评分上, 观察组护理后评分降低程度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

### 3 讨论

高血压脑出血不仅需要严格管控手术治疗细节, 护理工作所做的辅助工作也尤为重要。尤其是容易有较高的功能障碍可能, 要辅助做好康复活动指导, 减少疾病后遗症, 促使其手术效果更好的展开。要充分调动家属的配合, 让家属从生理、心理、认知层面也跟随治疗护理工作一同推进。

(上接第 155 页)

术后必须对患者家属实施预防压疮的健康教育<sup>[3]</sup>。

通过上文的实验对比结果可知, 通过护理, 研究组患者护理满意度明显优于普通组, 数据差异满足统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组患者并发症发生率显著低于普通组, 组间差异明显, 具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。因此可看出, 对老年高血压性脑出血患者实施预见性护理联合优质护理, 其不但具有良好的护理满意度, 同时提升治疗效果, 控制并发症

(上接第 156 页)

[1] 孟令芹. 综合康复护理在老年冠心病患者的实施效果[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2020, 10(06):58-60.

[2] 范玉伟, 吴一嫣. 综合康复护理对老年冠心病患者生活质量及预后的影响[J]. 临床护理杂志, 2018, 17(02):37-39.

[3] 王淑红. 综合康复护理在老年冠心病患者中的护理价

(上接第 157 页)

值探讨[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(10):234-235.

[4] 刘新霞. 综合康复护理在老年冠心病患者中的护理效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(02):165-166.

[5] 夏明媛, 张琦, 彭昌孝. 综合康复护理在老年冠心病患者中的应用[J]. 现代医药卫生, 2016, 32(13):2075-2077.

综上所述, 在急性心肌梗死患者的临床治疗中予以综合护理干预后, 可有效改善患者负性情绪, 还能提升患者的遵医行为, 应用效果显著, 可考虑推广。

### 参考文献

[1] 秦洁洁, 王沙, 庞瑞雪, 等. 循证护理对急性心肌梗死并发心律失常患者心功能及预后的影响[J]. 重庆医学, 2018, 52(1):147-149.

[2] 康洪彬. 1 例急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入术中并发心脏压塞的护理[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(8):943-944.

[3] Vidal-Perez R, Casas C A J, Agra-Bermejo R M, et al. Myocardial infarction with non-obstructive coronary arteries: A comprehensive review and future research directions[J]. World Journal of Cardiology, 2019, 11(12):305-315.

[4] 吴思, 朱聚. 急救护理路径在救治急性心肌梗死患者中的效果分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2018, 33(4):402-403.

总而言之, 综合护理干预应用在高血压脑出血微创手术治疗中可以有效的改善患者心理负面情绪, 提升神经功能状况, 提高患者生活能力, 综合恢复情况更好。

### 参考文献

[1] 贾杜娟. 高血压脑出血微创手术患者的综合护理干预效果分析[J]. 健康大视野, 2020, (17):120.

[2] 王延滨. 微创手术治疗高血压脑出血综合护理干预效果分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(6):280-281.

[3] 李淑敏. 护理干预在微创手术治疗高血压脑出血患者中的应用效果评价[J]. 健康大视野, 2020, (13):127.

出现率, 可临床推广与应用。

### 参考文献

[1] 于月艳. 预见性优质护理干预老年高血压性脑出血的护理效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(61).

[2] 高凤兰. 预见性优质护理应用于高血压性脑出血老龄患者的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40): 224+226.

[3] 李晓玲. 预见性优质护理对高血压脑出血患者的临床应用效果[J]. 养生保健指南, 2019, 000(009): 14-15.

(上接第 156 页)

[1] 孟令芹. 综合康复护理在老年冠心病患者的实施效果[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2020, 10(06):58-60.

[2] 范玉伟, 吴一嫣. 综合康复护理对老年冠心病患者生活质量及预后的影响[J]. 临床护理杂志, 2018, 17(02):37-39.

[3] 王淑红. 综合康复护理在老年冠心病患者中的护理价

(上接第 157 页)

值探讨[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(10):234-235.

[4] 刘新霞. 综合康复护理在老年冠心病患者中的护理效果观察[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(02):165-166.

[5] 夏明媛, 张琦, 彭昌孝. 综合康复护理在老年冠心病患者中的应用[J]. 现代医药卫生, 2016, 32(13):2075-2077.

的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(07):177-178.

[4] 薛涛. 优质服务模式应用于门诊护理管理对患者满意度及焦虑心理的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(06):159+178.

[5] 麦伟娟, 冯秀群. 优质服务模式应用于门诊护理管理对患者满意度及焦虑心理的影响[J]. 海南医学, 2018, 29(03):441-442.