

优质护理对于门诊分诊护理质量以及护理满意度的影响分析

赵钱梅

阆中市人民医院 四川阆中 637400

〔摘要〕目的 探讨优质护理对于门诊分诊护理质量以及护理满意度的影响。方法 选取医院 2019 年 1 月至 2020 年 2 月期间治疗的 100 例患者为研究对象, 随机均分对照组和观察组, 对照组给予常规门诊护理, 观察组给予常规门诊护理联合优质门诊护理, 比较两组患者门诊分诊护理质量以及护理满意度。结果 观察组患者门诊就诊不良事件发生率和护理满意度均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 将优质护理用于门诊分诊护理中, 有助于患者护理满意度的提升, 患者就诊护理质量显著提高, 值得临床中应用。

〔关键词〕 门诊分诊; 优质护理; 护理质量; 护理满意度

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 03-087-02

门诊是医院必不可少的对外服务窗口, 该场所的患者病情较轻, 患病种类多, 年龄跨度也比较大, 所以门诊部门的各项工作都比较重要, 尤其是分诊。分诊工作指的是护理人员根据患者的实际情况进行病情诊断和科室划分的工作, 其目的是帮助患者更好地解决治病过程中出现的问题, 对患者的实际意义较大, 减少了患者治疗疾病的盲目性, 同时还能将医院管理水平有效体现出来。对此就需要医院提高对门诊部门分诊工作的重视程度, 给患者提供优质护理服务。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取医院 2019 年 1 月至 2020 年 2 月期间治疗的 100 例患者为研究对象, 随机均分对照组和观察组, 对照组: 男患 28 例, 女患 22 例, 年龄为 18-79 岁, 平均年龄 (43.3±2.5) 岁; 观察组: 男患 29 例, 女患 21 例, 年龄为 19-78 岁, 平均年龄 (43.2±2.6) 岁。两组患者资料在年龄、性别无明显差异, 不存在统计意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均同意对护理效果进行观察和记录, 家属以及患者知情, 签订知情文件。

1.2 方法

对照组给予常规门诊护理, 询问和记录患者的实际情况, 性别、姓名等方面的资料, 做好信息上的记录, 护理人员对患者进行询问, 患者和家属回答。

观察组患者在对照组基础上进行优质门诊护理服务干预, 做法为: (1) 相应的指导。很多人对医院的了解的不是十分了解, 尤其是科室, 科室种类非常多, 对老人来说, 分辨上有一定的难度^[1]。对此护理人员就需要做好好医方面的工作, 面对就诊患者时应保持亲切、和蔼态度, 根据患者描述的情况, 帮助患者挂号和引导就医等, 给出“请您稍等到 X 诊就诊”等相关的提示。若患者行动不便、年老体弱, 且无家属陪同, 应把患者主动扶进诊室, 根据患者实际情况予以相应的帮助。对就诊患者病情状况密切观察, 一旦有异常情况出现, 应马上安排就诊或实施救治。对于急诊危重者, 应马上向医师汇报, 并开展相应的应对措施, 并立即送至急诊科, 或者对院内急救中心呼叫^[2]。(2) 环境护理。护理人员每天要对分诊台等地方进行清理, 定期进行消毒等, 给患者和家属留下良好的印象, 降低对环境的不适感。在门诊部门放置一些书籍报刊等提供患者以及家属阅览, 放一些花草等, 提高环境的舒适

度^[3]。(3) 健康教育。门诊部门的很多患者在治疗期间, 认为自己的病情较轻, 在好转之后, 就选择停药, 这样的做法是不正确的, 对此护理人员就要做好健康方面的知识点教育, 在患者离开时, 要嘱咐患者按时服药, 定期检查等, 讲解药物的使用方法和注意事项等内容, 提升药物治疗的效果, 尽快恢复到正常的生活中。

1.3 指标观察

比较两组患者门诊分诊护理质量以及护理满意度。

护理质量采用门诊就诊不良事件发生率为评估标准, 护理过程中记录和解决两组患者投诉纠纷、风险事故出现的情况, 计算出现的概率, 发生率 = (投诉纠纷例数 + 风险事故例数) ÷ 总例数 × 100%, 数值越大, 说明护理中不良情况发生的频率越高, 对患者的负面影响越大。

护理满意度采用本院自制的满意度评分量表评分, 让患者和家属对护理人员进行分数评估, 评分项目包括护理质量、宣教满意度、护理态度、护理环境, 每一项满分为 10, 分数值越高, 说明护理模式产生对患者的积极影响越大, 护理意义显著。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对实验数据进行分析, 率 % 表示计数资料, 采用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验 (均值 ± 标准差), 当 $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者门诊就诊不良事件发生率比较

观察组患者投诉纠纷、风险事故出现的例数少于对照组, 数据存在统计意义 ($P < 0.05$)。数据见表 1:

表 1: 两组患者门诊就诊不良事件发生率比较

分组	例数	投诉纠纷例数	风险事故出现例数	总出现率
观察组	50	1	0	1 (2.00)
对照组	50	3	6	9 (18.00)
χ^2				5.005
P				0.025

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度的各项护理指标得分高于对照组, 数据相差较大, 数据存在统计意义 ($P < 0.05$)。数据见表 2:

3 讨论

门诊是医院的窗口, 分诊是门诊工作中重要的一环, 也

是容易出现的问题的一部分，其中投诉问题、分诊失误等出现的情况较多，这样就会降低医院的整体功能水平和能力，对医院来说，损失巨大，也耽误了患者治疗的时间^[4]。分诊工作主要是护理人员根据患者的情况、主诉病情等对患者进行治疗上的指导，所以在分诊工作中，就需要做好护理方面的各项工作。优质护理服务主要是将患者放在工作的中心，从患者的角度出发开展相关的工作，了解到患者的治疗方面的需求，根据患者的实际需求做好工作上的安排^[5]。本研究中，观察组患者门诊就诊不良事件发生率和护理满意度均显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），数据说明，相比常规护理，优质门诊护理的应用能有效减少医患投诉纠纷和风险事故的发生，使门诊患者满意度与就诊效率提升，能有效保证患者就诊护理质量、护理满意度的提升，对门诊工作的顺利开展具有重要作用。

综上所述，优质护理服务对医院的门诊分诊工作能力有

表 2：两组患者护理满意度比较

组别	例数	护理质量	宣教满意度	护理态度	护理环境
观察组	50	8.6±0.4	8.3±1.5	9.3±0.4	8.9±1.0
对照组	50	5.5±0.6	6.8±1.2	7.8±0.5	6.9±0.5
t		3.398	3.122	3.065	3.049
P		0.039	0.041	0.042	0.043

（上接第 85 页）

开的护理，有较强的针对性，利用连续的外界声音唤醒患者，提升患者的神经敏感度，促进恢复大脑意识。麻醉苏醒后，患者极易出现不间断的情绪波动，身体有明显痛感、无力等，所以心率和血压值会升高。通过综合护理干预可以改善术后疼痛程度，使患者术后舒适感更强，从而有效预防出现各种麻醉并发症^[5]。本次研究结果显示，接受综合护理干预的研究组患者的各项麻醉清醒指标均显著短于对照组，血压值和心率值较对照组也更加平稳。组间差异显著（ $P < 0.05$ ），有统计学意义。证实了对接受手术治疗的患者实施综合护理可以获得预期的综合临床效果。

综上所述：对接受手术治疗的患者实施综合护理可以保证患者顺利从麻醉状态恢复清醒，保证生命体征平稳。

【参考文献】

[1] 周玉兰, 胡淑群, 方洁英. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(21):193-195.

很大的促进作用，能够减少医院矛盾出现的概率，在实际工作中，要提高重视程度。

【参考文献】

[1] 任福超, 李晓晓. 探讨提升门诊患者满意度、改善分诊导诊护理服务的方法 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(52): 181-181.
 [2] 胡玉. 优质护理对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响 [J]. 医学信息, 2020, 33(z1): 314-315.
 [3] 金振鑫. 优质护理服务对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(79): 118-119.
 [4] 李妮克. 门诊分诊导诊精细化护理服务体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(16): 108-108.
 [5] 陈雯静. 探讨提升门诊患者满意度、改善分诊导诊护理服务的策略研究 [J]. 智慧健康, 2019, 5(2): 22-24.

[2] 孙志普. 综合护理对手术室麻醉苏醒护理的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(4):97-98.

[3] 贺园媛, 翁继萍. 综合护理干预在手术室患者麻醉苏醒期护理的应用 [J]. 健康必读, 2020, (24):77.

[4] 夏静, 冯晶晶. 综合护理干预应用于手术室麻醉苏醒护理中的价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(52):96-97.

[5] 杨婷, 罗秀艳, 陈晓兰. 综合护理模式在手术室麻醉苏醒躁动护理中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(37):26.

表 2：两组血压和心率指标比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	心率 (次/min)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
研究组 (n=50)	77.48±6.14	83.38±10.56	131.52±12.13
对照组 (n=50)	90.45±8.16	94.86±12.62	146.57±12.11
t	8.627	8.358	8.067
P	<0.05	<0.05	<0.05

（上接第 86 页）

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

白内障属于我国中老年群体高发性疾病，尤其是老年人口逐步增多的情况下，该类疾病的发病率不断地提升。患者由于对疾病以及治疗缺乏有效的了解，对有关治疗护理工作缺乏有效地配合，对病情的治疗控制会构成不良影响。因此护理工作的价值则是配合医生，让患者更好的提升治疗依从性，保证患者围术期做好充分的治疗准备与恢复配合，提升治疗康复效果。细节处理上面要充分的考虑个体情况差异，保持人性化处理，减少不必要的矛盾冲突，提升患者整体治疗恢复的舒适感。

总而言之，老年性白内障患者护理中运用综合护理服务，可以有效减少并发症发生率，提升患者对护理工作的认可度。

【参考文献】

[1] 张丽萍. 综合护理服务在老年性白内障护理中的效果分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(31):156.

[2] 姜志英. 在老年性白内障患者中应用护理干预效果分析 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(14):233-234.

[3] 苗妍菲. 老年性白内障多焦点人工晶状体植入的护理研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(20):244-245.

[4] 张菲菲. 护理干预对老年性白内障合并高血压围手术期影响的分析 [J]. 心理医生, 2018, 24(2):265-266.