

走动式服务灵活应用在门诊全流程的实践与探索

罗荣芬¹ 李 平²

1 自贡市中医医院 643010 2 自贡市第四人民医院 643010

【摘要】目的 分析走动式服务灵活应用于门诊全流程的临床实践。**方法** 本次调研中,以 2020.10-2021.10 为截点,筛选门诊护理人员 30 人,将其看作参照组,以常规管理模式;同时节选 2021.11-2021.11 阶段,选取门诊护理人员 30 人,将其视为实验组,对其开展走动式服务,对比两组服务管理应用成效。**结果** 开展不同干预方案,两组护理质量评分对比,参照组在分诊护理、导诊服务、宣教水平、院感控制、规范行为等方面,相较于实验组具有一定的劣势, $P < 0.05$,具备统计学意义;对两组展开对应护理干预后,实验组患者在挂号等候时间、护理操作、服务态度、就诊环境及流程等指标,相较于参照组具有一定的优势,组间对比差异, $P < 0.05$,具备统计学意义。**结论** 门诊全流程护理中,实施走动式服务临床护理效果突出,强化护理管理质量,缩短候诊时间,提升护理满意度。

【关键词】 走动式服务; 门诊全流程; 应用实践; 探索

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2023) 08-129-02

门诊是医院服务最重要的窗口,做好门诊护理显得至关重要,提升门诊护理效果,强化护理服务质量,可以为患者提供更周到医疗服务。在以往的门诊全流程护理中,以常规管理模式效果相对较差,无法帮助患者尽快到达就诊科室,影响护理质量^[1-2]。本文中主要探讨走动式服务灵活应用到门诊全流程的临床实践效果,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次调研中,以 2020.10-2021.10 为截点,筛选门诊护理人员 30 人,将其看作参照组,以常规管理模式;同时节选 2021.11-2021.11 阶段,选取门诊护理人员 30 人,将其视为实验组,参照组,男女比例 18:12,年龄区间 23-79 岁,平均数($\bar{x} \pm s$) 52.25 ± 4.08 ;实验组,男女分别是 20:10,年龄范畴 23-79 岁,平均数($\bar{x} \pm s$) 52.28 ± 4.11 ,对比两组一般资料,差值对比相对较小, $P < 0.05$,不具备统计学意义。

1.2 护理方法

参照组:开展日常护理干预,按照患者就诊号,叮嘱患者在相应区域候诊,解答患者疑问,告知家属相关注意事项。

实验组:进行走动式管理,管理内容如下:(1)针对门诊区域,进行单元划分,导致人员需要做好自身的管理职能,按照单元巡查,每个人负责一块。由被动到主动,针对有疑惑的患者,立即上前了解需求,指导其就医。例:在药房门口徘徊患者,导诊需要上前了解其诉求,对其进行相应的流程

指导;(2)门诊护士长,他们需要制定完善走动计划,在规定时间内,实施计划走动,随意走动。在检查过程中,需要对导诊人员进行观察,及时发现其亮点与问题,做好相应记录。定期组织讨论会议,护理人员需要展开全面分析,认知导诊工作中的不足,鼓励导诊人员讲出自己的疑惑,针对相关问题,展开集体讨论,汇总建议,以供参考。按照导诊工作情况,实施不定期问卷,获取患者具体需求,加强和患者沟通,确定导诊工作的缺陷,采取针对性的解决措施。(3)门诊护士长,要及时获取家属意见,协助导诊应对突发状况。按照门诊数量,科学分配在岗人员,确保导诊有序进行^[3-4]。

1.3 效果评价

对比两组护理质量

对比两组护理满意度及候诊时间

1.4 统计学意义

获取数据应用 SPSS19.0 进行处理,用(n,%)表示计数资料,用卡方检验,用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,用 t 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组护理质量

开展不同干预方案,两组护理质量评分对比,参照组在分诊护理、导诊服务、宣教水平、院感控制、规范行为等方面,相较于实验组具有一定的劣势, $P < 0.05$,具备统计学意义。

具体如表 1:

表 1: 比较两组护理质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分诊护理	导诊服务	宣教水平	院感控制	规范行为
参照组	30	72.23 $\pm$ 7.57	72.09 $\pm$ 5.33	73.37 $\pm$ 5.78	71.10 $\pm$ 5.32	73.07 $\pm$ 5.82
实验组	30	89.79 $\pm$ 7.37	90.24 $\pm$ 5.50	92.10 $\pm$ 5.34	88.87 $\pm$ 5.55	89.99 $\pm$ 5.50
T 值		5.994	9.941	8.547	8.204	7.507
P 值		< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001

2.2 对比两组护理满意度及候诊时间

对两组展开对应护理干预后,实验组患者在挂号等候时间、护理操作、服务态度、就诊环境及流程等指标,相较于参照组具有一定的优势,组间对比差异, $P < 0.05$,具备统计学意义。详见表 2:

3 讨论

医院门诊护理中采取走动式管理可以提升整体护理质量,

提高导诊服务,帮助患者更好的就医,强化护理管理水平。走动式管理模式在实际管理应用中具有显著的优势,门诊导诊人员整体护理效果极佳,改变传统门诊管理模式,在管理工作中,能够倾听、指导、合作,营造轻松的氛围,以积极主动的服务心态,促使导诊服务人员可以更好的服务患者,强化护理人员整体意识,让患者在医院能够获得更好的护理服务,明确导诊存在的弊端,对此加以修正,提高医院门诊

护理的综合效果^[5-6]。

本次调研, 参照组, 日常门诊管理, 实验组, 对患者开展走动式管理, 开展不同干预方案, 两组护理质量评分对比, 参照组在分诊护理、导诊服务、宣教水平、院感控制、规范行为等方面, 相较于实验组具有一定的劣势, $P < 0.05$, 具备统计学意义; 对两组展开对应护理干预后, 实验组患者在挂号等候时间、护理操作、服务态度、就诊环境及流程等指标, 相较于参照组具有一定的优势, 组间对比差异, $P < 0.05$, 具备统计学意义。

4 结语

综上所述, 走动式管理在医院门诊全流程的实践应用可以提升管理效果, 强化医院综合服务质量, 构建人为为本理念, 营造和谐沟通氛围, 督促导诊工作人员做好日常工作, 为患者提供更完善的服务, 解决实际问题, 强化患者满意度和各项数据评分, 是相对有效的护理实施方案, 具有推广价值。

参考文献:

[1] 张亚南, 余江, 戴小霞. 知名专家团队模式下患者全病

表 2: 对比两组护理满意度及候诊时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	挂号等候时间	护理操作	服务态度	就诊环境	接诊流程
参照组	30	5.41±0.31	13.22±1.59	13.31±1.57	12.85±1.39	12.85±1.35
实验组	30	2.15±0.27	17.75±1.05	17.99±1.20	17.94±1.35	17.75±1.05
T 值		132.78	38.781	40.731	45.168	49.144
P 值		< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001	< 0.0001

(上接第 127 页)

力^[2]。(3) 神经肌肉再教育: 康复护理干预通过神经肌肉再教育的原理来改善患者的肌肉控制和协调能力。神经肌肉再教育是指通过特定的训练和技术, 帮助患者重新建立受损神经和肌肉之间的正常联系。康复护理中的肌力训练、平衡训练和协调训练等, 可以帮助患者恢复肌肉力量和协调性^[3]。(4) 感知认知训练: 康复护理干预通过感知和认知训练的的原理来改善患者的感知和认知功能。感知和认知训练是指通过特定的训练和活动, 帮助患者恢复感知能力、提高注意力和记忆力, 并提问问题解决能力。这些训练可以通过刺激和锻炼患者的大脑功能, 促进神经系统的恢复和重建。

总而言之, 脑梗死偏瘫患者采用康复护理干预后, 可以

有效的提升其功能恢复, 提高其自理生活能力水平, 整体情况更好。

参考文献:

[1] 王楚, 黄霞, 姜永梅, 等. 综合医院发热门诊新型冠状病毒肺炎标准化防控策略的探索 [J]. 精准医学杂志, 2021, 36(4):359-361.

[2] 甄诚, 于刚刚, 周春莲, 等. 不同疫情防控等级发热门诊与隔离病房医生岗位设置实践探索 [J]. 中国医院管理, 2022, 42(8):44-46.

[3] 刘帅, 沈琦, 薛珉, 等. 基于 ESIA 法的社区专病门诊 "全专结合" 服务流程再造研究 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2021, 41(12):898-902.

[4] 杨燕媚, 代红, 杨飞, 等. 基于 "四位一体" 的全程管理对门诊手术患者服务流程改造的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(2):120-122.

[5] 申响铃, 张超, 方金瑞. "一站式流程" 对改善日间门诊手术服务质量及安全的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(29):162.

[1] 孙淑娟. 强化康复护理干预在脑梗死偏瘫患者中的应用价值 [J]. 中外女性健康研究, 2023(7):28-30.

[2] 席小兰, 罗丽珍. 认知行为干预联合早期康复护理干预对脑梗死偏瘫患者遵医行为、认知功能及运动功能的影响 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(11):1599-1600.

[3] 蔡小勤. 早期康复护理联合全科护理干预对改善脑梗死偏瘫患者肢体功能与活动能力的影响 [J]. 临床医学工程, 2021, 28(1):103-104.

(上接第 128 页)

患者病耻感。以往所用常规护理措施, 对患者自我角色改善情况关注度不足, 也很难顾及患者病耻感情况。

结合护理方案 (自我角色认同护理 + 延伸护理), 通过两种新型的护理方法, 帮助患者重新认识自我, 强调自身价值, 改善精神状态。针对精神分裂症患者的临床病症特点, 给予自我角色认同护理干预, 以帮助患者肯定自身价值, 重新找回自信, 改善病耻感与精神状态^[2]。延续性护理干预, 延伸护理场景, 为患者提供连续的护理服务, 满足精神分裂症患者需求, 改善患者病症。此次研究观察我院收治精神分裂症患者, 采取不同护理方案, 护理后观察组 PANSS 评分中的一般病理评分更低 ($P < 0.05$)。自我角色认同护理、延伸护理结合运用, 通过角色认同, 帮助患者树立信心, 加深自我认同, 配合延续性护理, 提高患者社交技巧, 改善患者病症, 削弱患者病耻感^[3]。此次研究结果显示观察组护理后病耻感

SSMI-C 评分更低, 护理满意度 (家属) 更高 ($P < 0.05$)。

综上所述, 精神分裂症病人护理方案选择中, 采用结合护理方案 (自我角色认同护理 + 延伸护理) 效果理想, 可以改善患者精神状态, 降低患者病情掩饰评分、积极效应评分, 使得患者家属对护理服务更满意。

参考文献:

[1] 余小定. 基于人文关怀护理理念的心理干预在精神分裂症康复期患者中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(36):5017-5020.

[2] 赵静. 自我角色认同护理结合音乐疗法在恢复期精神分裂症患者中的应用 [J]. 川北医学院学报, 2021, 36(7):948-952.

[3] 匡丹, 高传霞, 胥爱萍, 等. 自我肯定性训练对康复期住院精神分裂症患者自尊、自我效能感及心理弹性水平的干预研究 [J]. 精神医学杂志, 2022, 35(3):306-310.