

# 持续护理质量改进用于门诊预检分诊准确率及满意度的影响

阎 丽

(山东省淄博市第一医院 山东 淄博 255200)

**【摘要】目的:**探究在门诊预检分诊工作中实施持续护理质量改进,对门诊预检分诊工作的准确率及患者满意度的影响。**方法:**回顾性方式展开本研究,研究时段介于2021年度,抽取2021年1-6月100例患者设为对照组予以常规管理,将7-12月100例患者设为观察组实施持续护理质量改进,将两组“预检分诊准确率、预检分诊时间及患者满意度”作为两组评价指标。**结果:**(1)经对观察组预检分诊准确率进行评估,评估结果96.00%,与对照组87.00%结果展开比较,观察组患者预检分诊准确率较高( $P < 0.05$ ,  $\chi^2 = 5.207$ )。(2)经对观察组预检分诊时间进行评估,评估结果与对照组预检分诊时间展开比较,观察组患者预检分诊时间明显较短( $P < 0.05$ )。(3)经对观察组满意度进行评估,评估结果与对照组满意度展开比较,观察组患者医院分诊环境、分诊服务态度等满意度较高( $P < 0.05$ )。**结论:**在门诊预检分诊工作中实施持续护理质量改进具有显著效果及价值,可提高门诊预检分诊准确率及患者满意度,值得临床借鉴并推广。

**【关键词】**门诊;预检分诊;持续护理质量改进;分诊准确率;患者满意度

**【中图分类号】**R47

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1002-8714(2022)12-0083-03

门诊是医院的窗口,更是医院重要组成系统,门诊就诊患者流动性大且疾病类型复杂,因此就导致护理环境相对杂乱,无形中加大了护理管理难度,导致患者就诊期间意外事件频发,影响患者就诊体验的同时不利于医院的长远发展<sup>[1]</sup>。门诊预检分诊是现阶段临床比较新型的一种医疗模式,对患者病情诊断进行分诊来提高门诊工作效率;而在门诊预检分诊模式下,对护理人员的要求较高,需要其在门诊预检分诊过程中准确了解患者的症状和体征,继而对其病情轻重予以准确判断,随后为患者分配专科并安排其就诊<sup>[2]</sup>。但实际实施过程中,发现门诊预检分诊过程中的缺陷和漏洞较大,而门诊预检分诊出现问题,会对患者的后续治疗工作产生直接影响。由此可见,营造规范有序的门诊就诊环境,为就诊患者提供安全、高效的就医环境至关重要<sup>[3]</sup>。为探究持续护理质量改进用于门诊预检分诊准确率及满意度的影响,特展开本研究。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

回顾性方式展开本研究,研究时段介于2021年度,抽取2021年1-6月100例患者设为对照组予以常规管理;男、女患者分别有49、51例,年龄19-78(48.11 ± 10.58)岁。将7-12月100例患者设为观察组实施持续

护理质量改进:男、女患者分别有53、47例,年龄18-78(48.33 ± 10.36)岁。本研究组间信息对比无差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:常规管理:热情接待患者入院并辅助其完善各项常规检查,根据患者各项检查情况指导其就诊。

观察组:持续护理质量改进:(1)组建持续护理质量改进小组:组长由门诊部护士长担任,主要负责持续护理质量改进的全部工作,组员从科室护理人员中抽取,要求其具备多年的门诊护理工作经验,提前对其进行培训、考核工作。(2)确定持续护理质量改进目标:严格以卫生部2020年颁发的护理服务示范工程活动方案为基准,与我院门诊护理工作特点有序结合,后对持续护理质量改进目标进行确定,继而提高门诊预检分诊准确率。(3)完善门诊服务制度:严格依据我院门诊实际情况,对规章制度商定后进一步完善预检分诊岗位具体责任制度,责任落实到个人,对每一位护理人员的实际工作进一步明确。安排专业人员对门诊既往发生的安全事故统计并分析,组长发挥带头作用,对门诊护理工作进行督查,把握全局后在实际护理工作中坚持“以患者为中心”的原则,遵照现有的各项制度开展门诊护理工作。(4)转变自身思想:在日常护理工作中,对护理人员生活、工作以及情

感现状进行掌握,并以此为基础实施切实可行的激励措施,促使护理人员转变自身行为,由“要我做”向“我要做”,更好的为门诊就诊患者提供相关护理服务。(5)强化沟通能力:调查发现,在医护沟通过程中,由护理人员处理不当、语言表达不恰当所造成的矛盾和问题较多,因此就需护理人员加强与患者的沟通和交流,交流时保持耐心、控制语速,规范用语来详细了解患者临床资料,对其遭遇表示理解,建立良好护患关系的同时营造温馨、和谐的护理氛围,促使患者快捷就诊。(6)加强专业素质:门诊前来就诊患者较多,而患者疾病型态又具有多元化,因此就需分诊护士自身具备扎实的专业与理论基础,分诊期间重点关注危重患者,耐心询问患者病史作为初步诊断依据;若患者剧烈胸痛且存在呼吸困难症状,需立即引导其前往急诊科就诊。而患者和疾病方面有主次之分,在面对多系统患者时应准确掌握原发病、继发病,后以患者主要症状为根据来选择具体科室。(7)监督整改:科室内定期开展座谈会,对患者意见及建议全部收集,共同商讨后纠正工作中的不足,后充分运用科学管理工具,继而提高患者的就医体验。

### 1.3 观察指标

两组患者预检分诊准确率。

两组患者预检分诊时间。

两组患者满意度<sup>[4]</sup>:通过我院护理部自制的调查问卷展开评价,内含“医院分诊环境、分诊服务态度”等6项内容,各指标采用1-5级评分法,极度满意记录分值5,很满意记录分值4,满意记录分值3,有点满意记录分值2,不满意记录分值1。

### 1.4 统计学内容

本研究所产生数据均录入 SPSS 24.0 统计学软件展开分析,其中计量资料可通过均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,组间对比用 t 检验;计数资料采用率表示,组间对比以  $\chi^2$  检验,数据遵从正态分布原则,以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者预检分诊准确率

经对观察组预检分诊准确率进行评估,评估结果 96.00%,与对照组 87.00% 结果展开比较,观察组患者预检分诊准确率较高 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者预检分诊准确率[n(%)]

组别	错误	正确
观察组(n=100)	4(4.00)	96(96.00)
对照组(n=100)	13(13.00)	87(87.00)
$\chi^2$	5.207	
P	$P < 0.05$	

### 2.2 两组患者预检分诊时间

经对观察组预检分诊时间进行评估,评估结果与对照组预检分诊时间展开比较,观察组患者预检分诊时间明显较短 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者预检分诊时间

组别	预检分诊平均等候时间(min)
观察组(n=100)	5.36 ± 0.55
对照组(n=100)	10.52 ± 1.10
t	41.956
P	$P < 0.05$

### 2.3 两组患者满意度

经对观察组满意度进行评估,评估结果与对照组满意度展开比较,观察组患者医院分诊环境、分诊服务态度等满意度较高 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组患者满意度

组别	医院分诊	分诊服务	疾病询问	分诊熟练	帮助尊重	温馨提示
	环境(分)	态度(分)	技巧(分)	程度(分)	患者(分)	告知(分)
观察组(n=100)	4.33 ± 0.12	4.56 ± 0.14	4.36 ± 0.22	4.55 ± 0.22	4.58 ± 0.14	4.66 ± 0.05
对照组(n=100)	3.69 ± 0.55	3.55 ± 0.25	3.36 ± 0.45	3.22 ± 0.28	3.48 ± 0.11	4.33 ± 0.11
t	11.368	35.249	19.964	37.350	61.782	27.310
P	$P < 0.05$					

## 3 讨论

预检分诊的作用,在于护理人员根据患者症状体征以及自身经验来快速且准确的判断患者实际病情,继而按照不同级别为患者实施治疗,在实现候诊患者分类与

分流的同时,确保其在最短时间内得到对症治疗<sup>[5]</sup>。可见,预检分诊工作的顺利实施,关乎患者的诊疗安全。既往门诊开展预检分诊工作,问诊流程复杂且没有统一的过程,加之导诊人员也没有深入、全面的掌握相关知识,还有极少数工作人员在导诊过程中会出现工作态度消极

等问题,以上因素联合作用,导致患者在门诊预检分诊中消耗的时间较长且误诊、漏诊率较高,继而直接影响患者的自身诊疗体验,且不利于医院长远发展,情况较严重时甚至会引发护患纠纷<sup>[6]</sup>。

持续护理质量改进是临床中的新型质量管理理论,以理论指导系统为主,可在有效保证护理质量的同时加强医院护理工作的持续性<sup>[7]</sup>。而持续护理质量改进措施在具体实施过程中,充分注重终末质量,重点强调管理过程与环节控制,确保护理人员及时发现自身护理工作中存在的问题,积极加以改正而全面优化医院护理管理模式,提升医院门诊整体护理工作质量<sup>[8]</sup>。临床研究发现,与常规管理模式相比,持续护理质量改进措施实施后,患者门诊预检分诊准确率有明显的提高,很大程度上说明了在医院门诊预检分诊工作中开展持续护理质量改进的有效性<sup>[9]</sup>。本研究表1数据显示,经对观察组预检分诊准确率进行评估,评估结果96.00%,与对照组87.00%结果展开比较,观察组患者预检分诊准确率较高( $P < 0.05, \chi^2 = 5.207$ )。提示,持续护理质量改进已被临床证实,可为医院服务、患者诊疗体验带来积极影响,而各项措施的实施,以患者为中心,通过积极、主动的服务态度,充分调动护理人员自身的工作积极性,继而推动门诊预检分诊工作机制的完善<sup>[10]</sup>。

预检分诊是门诊护理重要工作内容,与临床护理质量、医院整体形象关系密切,而随着患者及家属就医需求的逐渐提高,门诊预检分诊工作质量也被不断提高。常规管理模式下,由门诊护理人员根据患者主诉和症状表现,对其病情进行评估后指导患者就诊,但门诊患者较多且护理工作量大,极易发生突发状况与差错事件,所以就需寻求一种更加有效的解决方案<sup>[11]</sup>。本研究表2、表3显示,经对观察组预检分诊时间、患者满意度进行评估,评估结果与对照组展开比较,观察组患者预检分诊时间明显较短且医院分诊环境、分诊服务态度等满意度较高( $P < 0.05$ )。证实了持续护理质量改进措施的实施,可有效减少患者在门诊的预检分诊时间。提示,持续护理质量改进是临床中一种科学化的管理体系,且现已被各大医院广泛应用,将其应用在门诊预检分诊工作中,可完善护理工作并提升护理质量,继而将医院资源高效整合并实现合理使用<sup>[12]</sup>。

综上所述,持续护理质量改进的应用,可提高门诊预

检分诊准确率并提升患者满意度,值得临床借鉴并推广。

## 参考文献

- [1] 王媛. 持续护理质量改进在提高门诊预检分诊准确率和满意度方面的作用分析[J]. 湖北科技学院学报(医学版),2021,35(4):348-350.
- [2] 解廷云,崔洁莹. 研究持续护理质量改进对门诊预检分诊准确率及患者康复满意度的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2020,29(14):16-18.
- [3] 苗雪. 5级预检分诊对误服经消化道吸收中毒药物患儿急救时效性及家属护理工作满意度的影响[J]. 包头医学,2022,46(3):60-61.
- [4] 涂秋婷,林晟,柯玉香,等. 基于思维导图的急诊预检分诊护理流程在急腹症手术患者救护中的应用[J]. 西藏医药,2021,42(4):107-108.
- [5] 陈三梅,刘瑜,李平凤. 持续性护理质量改进在提高急诊预检分诊护理质量中的应用价值研究[J]. 中国医药科学,2020,10(14):155-157,202.
- [6] 卢雪玲,杜翠色,陈丽婵,等. 循证支持下针对脑卒中患者在急诊预检分诊及临床护理中的价值[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):118,127.
- [7] 夏薇玲,苏诗雅. 应对新型冠状病毒肺炎疫情中三级预检分诊模式结合门诊护理规范化培训的管理实践[J]. 健康必读,2020(10):167.
- [8] 阿瓦古丽·衣沙木,张玲,玛热亚木·阿不地里木. 降阶梯思维在急诊创伤患者预检分诊中的护理[J]. 实用临床医药杂志,2018,22(2):126-127.
- [9] 张莹,冯尤健,黄雪珍. 持续护理质量改进对门急诊预检分诊准确率及满意度的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):190-191.
- [10] 王爱华. 持续护理质量改进对新冠肺炎疫情期间门诊预检分诊准确率及满意度的影响分析[J]. 医学食疗与健康,2020,18(11):160-161.
- [11] 李治察,黄晶,唐春艳,等. 思维导图预检分诊培训在急诊护理人员中应用效果分析[J]. 中国卫生产业,2021,18(3):118-120.
- [12] 李爱玲,李雪莲. 持续护理质量改进对门诊预检分诊准确率及满意度的影响分析[J]. 罕少疾病杂志,2021,28(6):89-90.