

表 1 两组护理满意度综合比较[例(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	满意	不满意	总满意
实验组	34	21 (61.76)	6 (17.65)	4 (11.76)	3 (8.82)	31 (91.18)
对照组	34	12 (35.29)	5 (14.71)	3 (8.82)	14 (41.18)	20 (58.82)
χ^2		4.767	0.108	0.159	9.481	9.490
P		<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组护理质量评分综合比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	病房管理	基础护理质量	健康宣教	病例书写	护理操作
实验组	34	97.35± 4.42	96.20± 4.32	98.32± 2.76	94.43± 3.14	95.92± 5.30
对照组	34	93.10± 4.23	92.91± 3.50	94.36± 3.16	91.33± 4.15	91.25± 3.97
t		4.050	3.450	5.503	3.473	4.112
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

伴随着社会经济的不断发展,人们生活水平得到了进一步提高,对医疗护理质量提出了更高层次的要求,临床护理模式已由生物医学模式过渡为生理 - 心理 - 社会医学模式,现阶段推行个性化及全面性护理措施已势在必行^[1]。针对重症监护病房而言,患者病种相对较多,病情急剧,多处于危重状态,故监护任务重,其护理问题已成为了临床研究的重要课题。无缝隙护理作为美国佛罗里达州湖地医疗中心研发的一种新型护理管理模式,彰显了现代护理管理理念,主要坚持以患者为本,以维护护理完整性与连续性为根本目的,于患者住院前后为其提供一个一体化、连续性的无缝隙护理服务,具有重要临床应用意义^[2]。有学者通过对 160 例 ICU 患者进行平行对照实验,结果无缝隙护理管理在护理质量评分及患者满意度上均优于常规护理管理组,提示无缝隙管理为 ICU 患者提供了一个优质护理服务,有助于确保护理质量,减少病死率^[3]。本文研究结果提

2.2 两组护理质量对比 与对照组比较,实验组在病房管理、基础护理质量、病历书写质量、护理操作、健康宣教五个方面的评分均较优($P<0.05$)。见表 2。

示,实验组护理总满意率达 91.18%,明显高于对照组的 58.82%,且护理质量评分显著优于对照组,充分证实无缝隙护理管理在危重监护病房中具有重要的应用价值,这与相关研究报道一致^[4]。从本质上来讲,无缝隙护理管理立足于患者需求角度,以其满意度为根本目标,综合利用了心理学、医学与社会知识,经主动发现护理缝隙,并施以针对性服务,进一步提高了护理工作规范化与标准化水平,激发了护理人员工作的积极性,增强了护理工作效率。目前,无缝隙护理管理模式在组织衔接、运作、职能等方面进行了系统改善,为患者提供了多元化护理服务,值得临床借鉴。

参考文献

[1]张磊.无缝隙护理在危重症监护病房的应用[J].中国医药导刊,2012,14(10):1832-1833
[2]王芹,胡元凤,丁萍,等.无缝隙护理管理在提高内科护理质量中的应用效果[J].吉林医学,2014,25(13):2947-2948
[3]蒋巧香.无缝隙护理管理对 ICU 护理质量及患者满意度的影响[J].中医药管理杂志,2013,32(4):426-427
[4]顾琴,张红,黄华,等.无缝隙护理管理在急诊 -ICU 患者转运交接中的应用[J].中国护理管理,2013,15(4):109-110

(收稿日期:2014-09-18)

优质护理服务理念在门诊护理工作中的探索与实践

陈健芬 吴平雅

(广东省广州市番禺区南村镇社区卫生服务中心 广州 511442)

摘要:目的:探讨优质护理服务理念在门诊护理工作中的实践效果。方法:我院于 2014 年 1~6 月在外科门诊护理中开展优质服务实践,选取开展实践活动前后各 1 个月的 120 例外科门诊患者为研究对象,比较护理实践开展前后两组研究对象的就诊等候时间及护理满意度情况。结果:开展优质护理服务实践后,研究组患者的平均挂号等候时间、交费取药时间及相关检查等候时间均明显低于对照组,研究组患者的护理满意率为 94.17%,明显高于对照组的 81.67%, $P<0.05$ 。结论:在门诊护理工作中开展优质服务实践,有利于增强护理人员的主动服务意识,对于方便患者就诊、提高门诊治疗的效率和效果具有积极的意义,值得推广应用。

关键词:门诊护理;优质护理服务理念;医患沟通;满意度调查

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.055

门诊是医院中最基础的窗口科室,由于外科门诊的患者数量多、流动性大、伤口类型复杂,导致在进行护理服务时,护理人员与患者的接触时间较短,

容易因为沟通不畅而引起护患纠纷,影响门诊护理的服务质量^[1]。近年来,随着社会的发展,患者对于护理服务质量的要求也越来越高,不仅希望能够得

到专业的护理服务,同时还希望在护理中能够得到充分的关爱、理解和尊重^[2]。优质护理服务理念是现代护理发展的必然趋势,其主要特点是强调以患者为中心,为患者提供人性化的护理服务。在本次研究中,通过在我院门诊护理中开展优质护理服务的探索实践,效果较好。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院于 2014 年 1~6 月在门诊护理中开展优质护理服务实践,为此随机选取开展实践活动前后各 1 个月的 120 例门诊患者为研究对象。以 2013 年 12 月我院门诊收治的 120 例患者为对照组,其中男 52 例,女 68 例;年龄 16~72 岁,平均年龄(32.5± 11.3)岁;新鲜伤口 59 例,感染性伤口 11 例,非感染性伤口 50 例。以 2014 年 7 月我院门诊收治的 120 例患者为研究组,其中男 54 例,女 66 例;年龄 18~74 岁,平均年龄(33.1± 10.2)岁;新鲜伤口 57 例,感染性伤口 15 例,非感染性伤口 48 例。两组患者在性别、年龄、伤口类型等一般资料方面比较,无统计学差异,具有可比性。

1.2 优质护理服务实践方法 (1)树立优质护理服务理念,组织门诊护理人员进行集中学习和培训,提高护理专业水平,强化以患者为中心的护理服务理念,不断增强护理人员的窗口意识和服务意识,变被动服务为主动服务,改善服务态度^[3]。同时,进一步健全和完善门诊护理中的各项制度,明确优质服务的要求,使护理人员能够自觉对照标准执行,不断提高护理服务的质量。(2)为患者提供全程导诊服务,外科门诊的患者流量较大且病情大多比较紧急,很多患者会由于对就诊环境不熟悉而产生陌生感,甚至因为不熟悉就诊流程而耽误治疗的时间。为此,我院在优质护理实践中开展了全程导诊服务,从患者挂号开始,由专门的护理人员引导患者依次进行就诊、开单、交费、化验及取药等,为患者提供全程的导诊服务,在减少患者就诊盲目性的同时,有效缩短了就诊的时间。(3)加强护患沟通,门诊患者受伤口疼痛影响,大多都希望在第一时间能够得到有效治疗,因而容易产生烦躁的情绪。因此,护理人员因掌握合适的沟通技巧,应主动与候诊的患者进行沟通,注意使用通俗易懂的语言,耐心了解患者的病情,给予患者充分的关心和理解,让患者感受到尊重,从而能够加强双方的理解,减少护患纠纷^[4-5]。(4)为患者提供人文关怀,在护理过程中主动向患者介绍自己,并耐心询问患者的病情,鼓励患者积极表达自己的感受,向患者介绍治疗及护理中的相

关事项,指导患者主动配合相关操作。在进行护理时,适当用手抚触患者,取得患者的信任,在处理伤口时可以与患者进行适当的交谈,转移患者的注意力,从而降低疼痛感,告知患者伤口愈合前的相关注意事项,对于伤口在隐私部位的患者,注意为患者进行必要的遮挡,保护患者的隐私。

1.3 评价方法 比较开展优质护理实践前后两组患者的就诊等候时间,并通过发放调查问卷,了解两组患者对门诊护理服务的满意情况。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件对本次研究收集的相关数据进行分析 and 处理,计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 就诊等候时间 开展优质护理服务实践后,研究组患者的平均挂号等候时间、交费取药时间及相关检查等候时间均明显降低。详见表 1。

表 1 两组患者就诊等候时间情况比较(min, $\bar{x} \pm s$)					
组别	<i>n</i>	挂号等候时间	相关检查等候时间	相关检查等候时间	
研究组	120	12.35± 8.24	11.26± 10.29	20.15± 9.42	
对照组	120	18.62± 9.47	16.39± 10.42	28.33± 8.54	
<i>t</i>		4.375	4.032	5.106	
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	

2.2 服务满意度 研究组满意率为 94.17%,与对照组比较差异明显,*P*<0.05。详见表 2。

表 2 两组患者对门诊护理服务满意度比较					
组别	<i>n</i>	满意(例)	一般(例)	不满意(例)	满意率(%)
研究组	120	82	31	7	94.17
对照组	120	66	32	22	81.67
χ^2		4.512	0.022	8.825	7.356
<i>P</i>		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

门诊是医院的窗口,日常接触的患者较多,门诊护理服务的质量直接影响到医院的形象。由于门诊的病种繁杂、患者流动性大,加之受医院环境的影响,在门诊治疗和护理中不同程度存在秩序混乱、人员拥挤、就诊环节多等情况^[6-7]。患者在门诊就诊时需要经过挂号、就诊、交费、检查、治疗、取药、注射等多个环节,在这种情况下很多患者对于相关的检查科室不熟悉,如果没有专人指导,往往需要来回奔波,难免让患者感觉到秩序混乱、就诊不方便等。特别是对于外科门诊患者,由于就诊时受伤口疼痛的影响,大多情绪比较焦虑、烦躁,容易因为就诊过程过于复杂而产生不满情绪。同时,由于外科门诊护理中,患者的伤口情况各不相同,需要根据患者的实际情况及时进行伤口治疗和处理,对于护理人员的专

业水平也提出了更多的要求。而实际工作中,由于部分护理人员的业务水平不高,掌握的护理知识不够全面,在护理时相关操作不够准确、规范,也会对门诊护理产生不良的影响。门诊护理人员是医院内最早与患者进行接触的护理人员,其服务态度、工作理念、业务水平会直接影响患者对于门诊护理的印象,对于门诊护理质量起着至关重要的作用。我院积极探索优质护理服务理念并在门诊中开展优质护理服务实践,通过组织教育培训,在提高护理人员业务素质的同时,进一步增强了护理人员责任意识,明确了以患者为中心的护理理念,有效改善了护理服务的态度和沟通方法,使护患沟通更加顺畅,减少了由于沟通不畅而引起的护患矛盾和纠纷。通过为患者提供全程导诊,有效解决了门诊中存在的等候时间长,患者就诊困难等问题;同时,通过为患者提供人性化的护理服务,重视对患者心理感受的理解和关怀,取得了患者对于护理人员的信任,增强了患者对于护理的满意度。

在本次研究中,开展优质护理服务实践后,研究组患者的平均挂号等候时间为 (12.35± 8.24) min,平均交费取药时间为 (11.26± 10.29) min,相关检查

等候时间为 (20.15± 9.42) min,均明显低于对照组患者;同时研究组患者的护理满意率为 94.17%,明显高于对照组患者的 81.67%,差异明显。综上所述,在门诊护理工作中开展优质护理服务实践,有利于增强护理人员的主动服务意识,激发护理人员的工作热情,改善护理服务态度,对于方便患者就诊、提高门诊治疗的效率和效果具有积极的意义,值得推广应用。

参考文献

[1]李雅娟,刘璐,孙立波,等.门诊护理工作中的人性化服务 - 门诊护士运用沟通技巧的重要性[J].中国实用医药,2012,11(5):273-274
[2]刘彩霞.浅谈优质护理服务理念在眼科护理工作中的应用[J].内蒙古中医药,2012,9(17):115
[3]陈巍.门诊护理中应用护理质量控制的有效性综合评价[J].现代养生,2014,15(2):164-165
[4]郭书慧,张乐.优质护理服务示范工程在门诊护理工作中的应用[J].吉林医学,2011,20(29):6245-6246
[5]易李蓉.整体护理观念和优质护理服务理念在门诊观察室的运用[J].吉林医学,2013,12(35):7560-7561
[6]莫咏梅.优质护理服务在门诊导医工作中的实践[J].中国社区医师(医学专业),2013,17(5):339-340
[7]Kobayashi H,Takemura Y,Kanda K.Patient perception of nursing service quality; an applied model of Donabedian's structure-process-outcome approach theory [J].Scand J Caring Sci, 2011,25(3):419-425

(收稿日期:2014-08-28)

胫腓骨开放性骨折采用外固定架治疗的临床护理体会

李琼华

(江西省赣州市宁都县中医院宣教科 宁都 342800)

摘要:目的:探讨采用外固定支架治疗胫腓骨开放性骨折的临床护理体会。方法:选取我院 2012 年 8 月~2014 年 1 月收治的胫腓骨开放性骨折患者 50 例,均行外固定支架治疗,对所有患者围手术期护理进行回顾性分析。结果:所有患者均顺利完成手术,术后无明显并发症发生,随访 1~6 个月,所有患者骨折处均一期愈合,且均可弃拐行走,生活自理。结论:对外固定支架治疗胫腓骨开放性骨折患者给予术前和术后围手术期护理,对提高疗效、降低并发症的发生具有重要意义。

关键词:胫腓骨骨折;外固定支架;护理体会

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.056

胫腓骨骨折在全身骨折中最为常见,由于胫腓骨前方软组织覆盖较少,因此易造成开放性骨折。手术复位和外固定是胫腓骨开放性骨折的常用治疗方法,我院近年来采用外固定支架治疗胫腓骨开放性骨折取得较满意效果。现将护理体会报告如下:

1 临床资料

选取我院 2012 年 8 月~2014 年 1 月收治的胫腓骨开放性骨折患者 50 例,均经 X 线检查确诊,并均行外固定支架治疗。其中男性 32 例,女性 18 例;年龄 17~58 岁,平均年龄 (34.6± 7.1) 岁;致伤原因:压砸伤 23 例、交通伤 17 例、打击致伤 10 例;骨折部

位:胫骨上段骨折 14 例、中段骨折 24 例、中下段骨折 12 例;根据 Gustilo 分型标准:I 型 17 例、II 型 24 例、III 型 9 例。

2 护理方法

2.1 术前护理 对于开放性骨折患者应争分夺秒地进行术前准备,在确定手术方案后应立即对患者进行术前各项检查,以确保患者符合手术适应证,同时加强监测,密切观察患者生命体征的变化情况,以便及时发现异常及时处理;同时积极与患者进行沟通,了解患者的心理状态,向患者介绍外固定支架治疗的方法和优势,如外固定支架结构、固定原理、术