

人性化护理服务在急诊预检分诊护理中的应用效果分析

王 荣¹, 徐 莉², 孙丽娟¹, 赵 伶², 王 艳^{2*}

1. 连云港市第二人民医院急诊科, 江苏 连云港 222023;

2. 连云港市第二人民医院儿科, 江苏 连云港 222023

【摘要】目的 分析并评价人性化护理服务在急诊预检分诊护理中的应用效果。**方法** 选择2021年8月至2022年2月我院急诊科收治的患者进行分析, 共计100例, 分为对照组及观察组。对照组50例, 在急诊预检分诊护理中实施常规护理; 观察组50例, 在急诊预检分诊护理中实施人性化护理服务。观察并评价这两种护理管理方法的应用效果。**结果** 观察组患者就诊、确诊的等待时间短于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组分诊质量高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 人性化护理服务在急诊预检分诊护理中的应用效果显著, 有较高的应用价值, 值得推广。

【关键词】 人性化护理; 急诊; 预检分诊

【中图分类号】 R472.2 **【文献标识码】** A

急诊科是医院重要的科室, 其收治的病人一般为危急重症患者, 需要及时进行治疗。预检分诊是急诊科工作的首要环节, 是指采用科学的方法对患者实施分类, 快速辨别急、危、重症患者, 使其快速得到针对性的治疗, 有效降低死亡率, 减少后期治疗的风险^[1-2]。急诊预检分诊处是急诊科第一个接触患者的地方, 护理人员的护理水平、对待患者的态度等均代表着医院的管理质量, 如果预检分诊服务做到位, 则维持并宣传了医院的正面形象, 让患者及家属对医院的第一印象感到满意, 同时因为高效的预检分诊, 为急症、危重症患者节省了时间, 为后续诊疗打好基础。预检分诊处的分诊质量与患者能否得到及时有效的治疗有着直接的关系, 同时代表了医院门诊的管理水平与预检护士的业务能力^[3-4]。为了提高医院急诊预检分诊管理水平, 改善患者的满意度, 需要在急诊预检分诊中实施良好的护理方法, 为患者提供更优质的护理服务。本研究选取100例急诊科收治的患者, 以不同护理方法分组, 分别讨论常规护理模式、人性化护理模式在急诊预检分诊护理中的应用效果, 为临床提供有效的参考, 具体如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择2021年8月至2022年2月我院急诊科收治的患者进行分析, 共计100例, 随机分为对照组和观察组($n=50$)。对照组中, 有30例男性, 20例女性; 年龄22~68岁, 平均年龄(45.28 ± 5.53)岁; 观察组中, 有29例男性, 21例女性; 年龄23~67岁, 平均年龄(46.85 ± 5.61)岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 可比。

纳入标准: ①既往就诊记录均有记载; ②患者及其家属自愿参与并在知情同意书上签字; ③年龄大于18岁。

排除标准: ①有凝血功能障碍; ②孕妇或哺乳期患者; ③有精神疾病及意识障碍者。

1.2 研究方法

对照组: 实施常规护理模式(根据急诊预检分诊护理标准), 包括热情接待患者、快速评估患者病情、实施相应的分诊、抢救等。

观察组: 实施人性化护理模式, 详细措施包括:

通信作者: 王艳, E-mail: 872126719@qq.com

(1) 人性化接诊: 接到患者后, 要主动与其及家属沟通, 语气温和, 保持良好的耐心, 细心留意患者, 对于患者或家属提出的问题给予细致的解答, 让患者感受到温暖和重视。给患者进行检查时, 动作要轻柔, 减轻患者的痛苦, 同时避免对患者造成二次伤害。协助患者或其家属办理相关手续以及病历填写。

(2) 人性化心理护理: 急诊科收治患者的疾病一般发生突然或比较严重, 致使患者本人和家属有恐惧、着急、焦虑等负性心理, 此时护理人员要积极地进行安抚和心理疏导, 使其情绪平缓下来, 同时积极有效地与患者家属进行沟通交流, 取得家属的配合与信任, 与家属共同启发和安慰患者, 消除其疑虑, 使其以积极的心态接受治疗。

(3) 快速、准确分诊: 快速掌握患者病情, 根据病情的严重程度分级, 安排患者就诊, 使危重患者在最短的时间内接受治疗。分诊时要快速、准确, 在 30s~3min 内完成, 并及时使用担架车把患者送到急诊室抢救。按要求定期对护理人员进行培训和考核, 提高其专业水平。

(4) 人性化灵活分诊: 分诊工作要随机应变, 根据实际情况做出相应调整, 使分诊工作能灵活、合理、有效开展。认真观察患者, 看其是否产生与疾病相关的不适之症, 及时观察与分析疾病表现, 有效判断是否需要调整分诊的顺序, 对于病情严重的患者, 开展就近抢救, 确保患者生命安全^[5]。

1.3 观察指标

(1) 记录并统计两组患者候诊时间、确诊

时间。

(2) 用问卷调查的方式统计两组患者的满意度, 采用本研究自制问卷调查满意度, 共 25 个问题, 每个问题 1~4 分, 满分为 100 分。根据分值分为非常满意 (≥ 90 分)、一般满意 (80~90 分)、不满意 (< 80 分)。满意度 = (非常满意例数 + 一般满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

(3) 收集两组预检分诊质量, 采用本院自制的分诊质量调查表, 主要包括使用方便性、候诊有序性、分诊准确性、就诊优先性、患者依从性等, 每个维度均 100 分, 分值与预检分诊质量成正比。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 19.0 对本研究数据进行分析, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者候诊时间、确诊时间比较

观察组就诊的等候时间以及确诊时间短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者满意度比较

观察组患者护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组患者预检分诊质量比较

观察组的分诊质量明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 两组患者候诊时间、确诊时间比较 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	候诊时间	确诊时间
对照组 ($n=50$)	0.41 ± 0.12	2.24 ± 0.65
观察组 ($n=50$)	0.28 ± 0.07	1.46 ± 0.33
t	6.617	7.566
P	0.000	0.000

表 2 两组患者满意度比较 [$n(\%)$]

组别	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 ($n=50$)	20 (40.00)	18 (36.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
观察组 ($n=50$)	26 (52.00)	20 (40.00)	4 (8.00)	46 (92.00)
χ^2				4.762
P				0.029

表3 两组患者预检分诊质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	使用方便性	候诊有序性	分诊准确性	就诊优先性	患者依从性
对照组 (n=50)	80.66 ± 4.19	85.31 ± 4.64	84.66 ± 5.29	85.17 ± 4.36	84.13 ± 4.93
观察组 (n=50)	89.23 ± 3.27	90.35 ± 7.48	91.26 ± 6.37	93.17 ± 5.02	88.34 ± 3.72
t	11.401	4.049	5.636	8.508	4.820
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急诊科是医院重要科室, 预检分诊是科室主要工作, 负责预检分诊工作的人员其服务态度和质 量直接影响患者, 也同样关乎医院的管理水平及形 象^[6-7]。传统的护理管理模式虽有着长久的使用历 史, 但是存在护理人员分配不均、劳动负荷过大等 问题, 临床应用具有较大的局限性^[8]。人性化护 理模式以人为本, 是一种以患者为中心的护理干预 方法, 该护理模式以常规护理为基础, 以科学结论 为依据, 结合实际问题、医护人员的专业技能、护 理依据等, 通过营造良好的人文环境、人文关怀氛 围, 拉近护患关系, 实施标准化、专业化、系统化 的护理措施, 能有效缓解患者不良情绪, 提高患者 的治疗依从性, 确保治疗顺利进行^[9-10]。在急诊预 检分诊护理中实施人性化的护理服务模式, 即从患 者因突发急症、重症等来医院时的人性化接诊, 包 括对患者的恐惧、焦虑情绪的人性化疏导, 到护理 人员通过简单有效的问诊对患者病情大概了解后 的快速、准确分诊等全面护理措施, 有效疏导患者 负面情绪, 提高其治疗依从性^[11-12], 使各项护理 项目贯穿整个治疗过程, 积极发挥护理的辅助作 用, 使患者得到快速、有效的治疗, 降低疾病对患 者造成的各方面影响^[13-14]。此次研究中, 给予对 照组实施常规护理, 给予观察组实施人性化护理, 结果为: 观察组候诊时间、确诊时间均显著低于对 照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患 者护理满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理干预后, 观察组的预检分诊质量 高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研 究结果表明人性化护理服务在急诊预检分诊护理中 的应用效果显著优于常规护理。

综上所述, 人性化护理服务在急诊预检分诊 护理中的应用效果显著, 能快速判断病情, 准确分 诊, 为患者争取更多的救治时间, 具有较高的应用

价值, 值得推广。

参考文献

- [1] 吴敏华. 人性化护理服务模式在门诊护理管理工作中的应用研究 [J]. 重庆医学, 2020, 49 (S2): 436-438.
- [2] Chen W, Linthicum B, Argon NT, et al. The effects of emergency department crowding on triage and hospital admission decisions [J]. The American Journal of Emergency Medicine, 2020, 38 (4): 774-779.
- [3] 陆彩云, 毛卫婷, 林琳. 急诊预检分诊中实施人性化护理的效果观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8 (11): 177-179.
- [4] 张阳春, 刘扣英, 张丽, 等. 创伤团队启动标准在急诊预检分诊中识别严重创伤患者准确性的 Meta 分析 [J]. 中国护理管理, 2021, 21 (5): 728-734.
- [5] 王荣荣. 分析人性化护理干预模式在急诊科急救患者护理中的应用价值 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (13): 83, 85.
- [6] 李丽华. 分析急诊预检分诊中人性化护理模式的应用价值 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (8): 117-118.
- [7] 吕素华. 人性化护理在急诊预检分诊中的应用效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22 (27): 3833-3834.
- [8] 于晓磊, 王毅. 人性化护理在儿科急诊预检分诊中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2019, 29 (28): 266.
- [9] 杭润霞, 谢欣兰, 于晓玲. 分析人性化服务应用于健康体检护理工作中的应用效果 [J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2020, 43 (S1): 170-171.
- [10] 张彦敏, 刘敏. 急诊预检分诊中人性化护理模式的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2020, 30 (35): 173-174.
- [11] 李伟, 黄曙敏. 分析急诊预检分诊中人性化护理模式的应用价值 [J]. 养生保健指南, 2020 (41): 126.
- [12] 齐英英. 急诊预检分诊中实施人性化护理的效果观察 [J]. 饮食保健, 2019, 6 (45): 188-189.
- [13] 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.
- [14] 罗琳娜. 人性化护理在急诊预检分诊中的满意度分析 [J]. 医药前沿, 2020, 10 (16): 158-159.