

医学影像科实施系统化护理管理模式的价值

熊 兰

上海四一一医院 上海 200081

【摘要】目的：探讨系统化护理管理模式在医学影像科护理工作中的应用效果。方法：选取2025年8月至2025年12月在我院医学影像科接受检查的200例患者，随机数字表法分为观察组和对照组各100例。对照组实施常规护理管理模式，观察组实施系统化护理管理模式。结果：观察组护理质量评分、患者满意度均高于对照组，不良事件发生率低于对照组($P<0.05$)。结论：在医学影像科应用系统化护理管理模式，能有效优化护理服务流程，提升护理质量，提高患者满意度，降低不良事件风险。

【关键词】：医学影像科；系统化护理管理；护理质量；患者满意度；不良事件

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.095

随着影像技术的快速发展，CT、MRI、DR等设备的广泛应用，患者就诊量激增，护理工作面临流程复杂、风险点增多等挑战。传统常规护理管理模式存在流程不规范、培训不系统等问题，已难以适应现代影像科护理工作需求。因此，构建科学高效的护理管理模式，优化护理服务体系，成为提升影像科护理水平的重要课题。本研究旨在探讨系统化护理管理模式在医学影像科护理工作中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年8月至2025年12月在我院医学影像科接受检查的200例患者，随机数字表法分为观察组和对照组。观察组中，男性57例，女性43例；年龄21~76岁，平均年龄(48.62±11.35)岁。对照组中，男性55例，女性45例；年龄20~78岁，平均年龄(49.13±10.87)岁。两组一般资料比较($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 护理管理方法

对照组实施常规护理管理模式：患者到院后，自行至候诊区，口头告知检查大致流程及注意事项；检查前协助患者去除金属物品、更换检查服等；检查过程中配合技师摆放体位，简单安抚患者情绪；检查结束后告知取报告时间及地点，解答患者简单疑问，无统一的流程规范、培训计划及质量监控措施。观察组实施系统化护理管理模式：

(1) 成立系统化护理管理小组：由影像科护士长担任组长，选拔责任心强、沟通能力优的护理骨干为组员，明确分工职责。组长负责统筹规划，制定管理方案、目标及评价标准；组员分别负责流程优化、人员培训、质量监控、安全管理工作，每周召开1次小组会议，分析护理工作的问题，提出改进措施，形成“发现-分析-整改-反馈”的闭环管理。

(2) 制定标准化护理服务流程：结合影像科各类检查特点，梳理患者就诊全流程，明确各环节操作规范。

(3) 就诊前护理：了解患者病情、既往病史、过敏史，针对检查类型精准告知准备事项；MRI检查需去除金属物品，

体内有金属植入物者需提前说明；同时评估患者心理状态，对存在焦虑情绪者进行针对性疏导，讲解检查的安全性及必要性，缓解心理压力。

(4) 就诊中护理：患者到院后，护理人员主动迎接，核对姓名、年龄、检查项目等信息，引导至候诊区，为候诊区配备就诊宣教视频、二维码健康宣教墙等便民设施；根据检查顺序提前通知患者做好准备，对于年老体弱、行动不便者提供轮椅、搀扶等辅助服务；检查时协助技师摆放舒适体位，告知检查中注意事项（如保持静止、配合呼吸指令等），密切观察患者面色、呼吸等变化，及时给予心理安慰；检查设备操作时严格执行无菌原则及安全操作规范。

(5) 就诊后护理：检查结束后，协助患者整理衣物，当面详细告知检查后注意事项（如增强检查后多喝水促进造影剂排泄、避免剧烈活动等）；明确告知取报告的具体时间、地点及领取流程，在候诊区、检查室门口张贴彩色清晰的报告领取指引海报；为患者发放带有取报告时间、科室联系电话的纸质提醒卡，方便患者随时咨询；患者取报告时，耐心解答报告相关疑问，对于需进一步检查或治疗的患者，直接陪同前往对应临床科室，协助完成与医生的对接及初步沟通，提供“一站式”转诊引导服务。

(6) 构建专业化培训考核体系：构建“实操导向型”培训考核体系：制定“新岗-在岗-骨干”三级培训计划。基础培训针对新入职护理人员，采用“1对1带教+3天集中实操”模式，内容涵盖科室规章制度、核心护理流程及设备配合基础操作，带教老师每日评估，考核合格方可独立上岗；进阶培训针对在岗护理人员，每月开展1次“案例复盘会”，选取当月护理纠纷、应急事件作为典型案例，全员参与讨论优化方案，结合“老带新”实操演示强化沟通技巧、应急处理能力；专项培训针对特殊检查护理，每季度联合急诊科开展“造影剂过敏、患者晕厥”等实景应急演练，提升协同处置能力。建立“日常督查+季度考核”机制，日常由带教老师、护士长记录护理人员操作规范性，季度考核采用“现场实操+患者评价”结合方式，考核结果与绩效、评优直接挂钩，不合格者暂停独立上岗，

安排为期1周的专项带教，直至补考合格。

(7) 建立常态化质量监控机制：实行“每日自查+每周互查+每月督查”：护理人员每日下班前自查岗位流程落实情况并签字；每周由质控小组成员牵头，组织护理人员交叉互查，重点检查薄弱环节；每月进行分析。在候诊区设置护理服务满意度反馈二维码，每周由专人整理；每月召开医技护沟通会，邀请2名临床医生、3名技师及全体护理人员现场提建议，所有意见登记录入，明确责任人及完成时限，整改结果在科室沟通群内反馈，确保问题闭环解决。

1.3 观察指标

(1) 护理质量评分：采用《影像科护理质量评价标准》，总分100分，评分越高表示护理质量越好。

(2) 患者满意度。

(3) 不良事件发生率。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数(由百分率%)进行表示)、计量(与正态分布相符，由均数±标准差表示)资料分别行 χ^2 、t检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组护理质量评分比较

观察组均高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	100	100		
护理操作规范	18.62±0.93	16.15±1.21	9.652	0.000
服务态度	18.85±0.76	16.32±1.05	7.582	0.000
沟通效果	18.73±0.81	16.24±1.13	9.478	0.000
环境管理	18.91±0.72	16.37±1.08	8.265	0.000
安全管理	18.87±0.75	16.29±1.02	9.008	0.000
总分	93.98±2.17	81.37±3.21	8.652	0.000

2.2 两组满意度比较

观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 满意度比较【n(%)】

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	100	100		
非常满意	63	31		

满意	25	27		
基本满意	10	21		
不满意	2	21		
总满意度	98.00(98/100)	79.00(79/100)	14.528	0.000

2.3 两组不良事件发生率比较

观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 不良事件发生率比较【n(%)】

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	100	100	-	-
跌倒	0	0		
坠床	0	0		
造影剂外渗	0	2		
造影剂过敏	1	2		
信息核对错误	0	2		
检查延误	1	5		
总发生例数	2	11		
发生率(%)	2.00(2/100)	11.00(11/100)	7.347	0.007

3 讨论

当前我国多数医院医学影像科护理管理仍沿用传统常规模式，存在职责划分模糊、服务流程不规范、质量监控松散等突出问题，已难以适配现代影像诊疗对护理服务精准化、规范化的发展需求，探索科学高效的护理管理模式成为提升护理质量、保障医疗安全、优化患者就医体验的迫切任务^[1]。

本研究发现，实施系统化护理管理的观察组，其护理质量各维度评分及总分均显著高于采用常规护理的对照组，证实该模式对提升影像科护理质量的实际效能。组建由护士长牵头、骨干护士为成员的专业护理管理小组，明确各岗位人员在诊疗配合、患者照护、质量督查中的具体职责，建立“发现-分析-整改-反馈”闭环管理机制，对护理工作中出现的流程衔接不畅、操作不规范等问题及时研判，制定针对性改进措施并跟踪落实，确保护理工作有序高效开展^[2-3]。制定标准化护理服务流程，为护理操作提供明确指引：根据检查类型告知患者禁食禁饮时间、衣物准备、造影剂使用注意事项等，避免因准备不足导致检查延误；就诊中规范患者体位摆放，减少因体位不当造成的影像伪影，同时以耐心沟通缓解患者紧张感；就诊后及时开展随访，提醒取报告时间、解答检查相关疑问，对接转诊科室做好信息交接，实现护理服务全周期覆盖^[4]。构建“实操导向型”

培训考核体系,摒弃单一理论授课,通过“1对1带教”夯实新岗护士基础,以“案例复盘会”“实景应急演练”提升在岗护士实战能力,将日常操作表现纳入考核,使培训内容更贴合临床需求,考核结果更能反映真实服务水平,有效激发护理人员主动规范操作的积极性^[5]。建立“三级督查+现场反馈”质量监控机制,将抽象的质量标准转化为“合格/不合格”的具体指标,通过护理服务满意度反馈二维码、沟通会等线下方式直接获取患者及医护人员反馈,整改过程公开透明,确保质量问题快速定位、有效解决,形成护理质量持续改进的良性循环。

患者满意度是衡量护理服务质量的核心指标,研究数据显示,观察组患者满意度高于对照组。该模式始终践行“以患者为中心”理念,就诊前针对患者检查焦虑情绪进行心理疏导;对老年、行动不便患者提供全程陪同;就诊后耐心解答疑问,切实提升就医获得感^[6]。加强沟通技巧培训,对文化程度较低的患者用通俗语言讲解检查知识,对焦虑患者通过耐心倾听进

行心理疏导,减少沟通误解,以规范操作和热情服务赢得患者信任。

医疗安全是护理工作底线,观察组不良事件发生率低于对照组。通过强化精细化安全管理,梳理潜在风险,构建全链条防范体系:在环境安全上,于易碰撞区域设置警示标识;在设备安全上,制定维护保养清单,定期检修校准影像设备;在患者安全上,对高龄、有跌倒史患者进行红色标识,增加巡视频次;在用药安全上,备好急救药品设备,确保紧急情况快速处置^[7]。

综上所述,在医学影像科实施系统化护理管理模式,能显著提升护理质量、提高患者满意度、降低不良事件发生率。该模式立足临床实践,兼具科学性、实用性与可操作性,为患者提供优质规范安全的护理服务奠定基础,值得在临床进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 王娜,杨静.基于7S模式的影像科护理管理策略及其对护理质量持续改进的影响[J].中国卫生产业,2025,22(2):70-72,76.
- [2] 李冰.医学影像科室的护理管理探讨[J].影像研究与医学应用,2020,4(2):239-240.
- [3] 张永春.医学影像科室的护理管理探讨[J].饮食保健,2020,7(30):162.
- [4] 翟秀燕.医学影像科的护理管理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2023,8(23):126-128,122.
- [5] 严丽玉.护理与影像技术一体化管理在医学影像科护理管理中的应用价值分析[J].健康女性,2021(42):222.
- [6] 常欣.综合护理管理在医学影像科室的应用及重要性探讨[J].健康女性,2021(44):149.
- [7] 姜玉华,明海宁.影像科全方位护理管理在心脏强化护理的作用[J].大健康,2021(1):158.