

卫生院门诊护理流程优化对患者就医体验的影响研究

保少琴

宁夏吴忠市利通区郭家桥乡卫生院 宁夏 吴忠 751100

【摘要】：目的：对门诊护理流程优化给卫生院患者就医体验、护理效率以及服务质量所造成的影响进行探究。方法：把我院在2025年1月到2026年1月所收治的820例门诊患者选取出来当作研究对象，将在2025年1月到6月实施常规门诊护理流程的410例患者作为对照组，将在2025年7月到2026年1月实施优化之后门诊护理流程的410例患者作为观察组。优化的措施包含了对分诊体系进行重构、对采血输液操作流程进行规范、对护理服务岗位进行增设、对窗口服务模式进行优化等。对两组患者护理窗口等候的时长、分诊平均所耗时间、采血平均所耗时间、输液平均所耗时间、流程堵点发生的概率以及护理满意的程度进行对比。结果：观察组护理窗口等候的时长、分诊平均所耗时间、采血平均所耗时间、输液平均所耗时间都明显比对照组短，流程堵点发生的概率比对照组低，护理满意的程度比对照组高，差异都具备统计学意义（ $P < 0.05$ ）；优化之后门诊护理满意的程度达到了90%，全程没有患者进行投诉。结论：门诊护理流程优化能够有效让患者就医所耗的时间缩短，让流程堵点减少，让护理服务的效率以及患者就医体验得到提升，适合在基层卫生院进行推广应用。

【关键词】：基层卫生院；门诊护理流程；流程优化；就医体验；护理满意度

DOI:10.12417/2811-051X.26.12.011

引言

基层卫生院作为城乡医疗服务体系的基础单元，承担着辖区居民常见病、多发病诊疗以及基础公共卫生服务的重要职责，门诊作为患者就医的首要环节，它的服务效率和质量直接对患者就医体验以及医疗机构公信力产生影响^[1]。当前，基层卫生院门诊护理流程存在分诊不精准、窗口服务效率低、采血输液流程繁琐、岗位衔接不顺畅等问题，导致患者等候的时间过长、流程堵点频繁发生，不但让护理服务效率降低了，而且也对患者对基层医疗服务的认可程度产生了影响。为了解决这一困境，我院结合门诊诊疗实际情况，有针对性地开展护理流程优化工作。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

把我院在2025年1月到2026年1月所收治的820例门诊患者选取出来当作研究对象，纳入的标准为：年龄在18到75岁，自愿参与本研究并且签署了知情同意书，就诊流程完整而且资料能够追溯；排除的标准为：合并有严重的心、肝、肾等器质性疾病，存在精神障碍或者认知功能异常，没办法配合护理服务以及满意度调查的人。采用回顾性对照研究的方法，将在2025年1月到6月实施常规门诊护理流程的410例患者作为对照组；将在2025年7月到2026年1月实施优化之后门诊护理流程的410例患者作为观察组。两组患者在性别、年龄、就诊科室等一般资料方面进行比较，差异不具备统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比较性。

1.2 实验方法

对于对照组而言，要去实施那种常规的门诊护理方面的流程。当患者到达医院以后，患者要自行去到导诊台那里进行咨

询，由导诊护士来进行人工方式的分诊，接着患者要到对应的窗口去排队进行挂号、缴费，然后再到诊室去就诊，患者要依据医嘱前往采血室、输液室去完成相关的操作。在各个环节当中，护理人员要按照常规的流程来开展服务工作，并没有去设置专门的用于流程衔接的岗位，患者在就医的过程当中需要自行往返于各个科室以及窗口。对于观察组来说，要去实施经过优化之后的门诊护理流程。要结合我们医院门诊诊疗的特点以及患者就医的需求，从分诊、窗口服务、采血输液、岗位协同这四个维度去开展流程的优化工作。具体的措施如下所述：其一，是要重新构建分诊体系，要额外增设智能的分诊终端，患者到达医院之后能够通过终端去自主完成挂号、分诊的事情，与此同时要配备2名专职的分诊护士，要结合患者的病情、年龄等因素去实施分级的分诊，要为老年患者、急重症患者开通绿色通道，优先去安排他们就诊，以此避免盲目地排队；其二，要对窗口服务模式进行优化，把挂号、缴费、报告打印等业务整合成为综合服务窗口，去实行“一窗通办”，从而减少患者往返窗口的次数，同时在高峰时段（也就是上午8:00—10:30）要额外增设临时的服务窗口，对就诊的人群进行分流，进而缩短窗口等候的时间；其三，要规范采血输液的流程，要重新去规划采血室、输液室的布局，划分出等候区、操作区、观察区，实行采血、输液预约叫号的制度，护理人员要提前核对患者的信息以及医嘱，准备相关的耗材，患者到达区域之后就能够立即开展操作，避免重复地等待；同时要制定标准化的操作流程，明确采血、输液各个环节的操作规范以及时间要求，提高操作的效率；其四，要强化岗位的协同，额外增设护理引导岗位，安排护士在门诊大厅、各个科室通道进行巡回引导，协助患者完成自助操作、检查指引的工作，及时去解决患者在就医过程当中出现的问题，同时要建立护理人员联动的机制，各个岗位

实时共享患者的就诊信息，实现分诊、就诊、检查、治疗等环节的无缝衔接。

1.3 关于观察指标的相关内容

(1) 护理效率方面的指标，其中包括护理窗口等候的时长、分诊平均消耗的时间、采血平均消耗的时间、输液平均消耗的时间，全部是以分钟作为单位，从患者到窗口排队一直到完成操作、从分诊开始一直到进入诊室、从采血/输液登记一直到操作完成来进行计时。

(2) 流程质量方面的指标，要统计流程堵点发生的概率，堵点包括分诊出现错误、窗口排队出现拥堵、采血输液等待超过时间、岗位衔接不顺畅等情况。

(3) 就医体验方面的指标，采用我们医院自己制作的门诊护理满意度调查问卷，从服务态度、操作规范、等候时长、流程便捷性这四个维度去进行评价，总分数是 100 分，大于或者等于 90 分属于非常满意，80 到 89 分属于满意，小于 80 分属于不满意，满意度等于（非常满意的例数加上满意的例数）除以总例数再乘以 100%，同时要统计患者投诉的情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 统计学软件对研究数据进行分析，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以 [n (%)] 表示，组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效率指标对比

表 1 两组患者护理效率指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 分钟)

组别	对照组	观察组	t 值	P 值
例数	410	410	-	-
护理窗口等候时长	28.6 $\pm$ 5.2	12.3 $\pm$ 3.5	42.356	<0.001
分诊平均耗时	15.3 $\pm$ 3.1	6.8 $\pm$ 2.2	38.621	<0.001
采血平均耗时	12.8 $\pm$ 2.5	7.5 $\pm$ 1.8	32.147	<0.001
输液平均耗时	25.7 $\pm$ 4.8	14.2 $\pm$ 3.2	35.782	<0.001

由表 1 可知，观察组护理窗口等候时长、分诊平均耗时、采血平均耗时、输液平均耗时均显著短于对照组 (P<0.001)。

2.2 两组患者流程堵点发生率对比

表 2 两组患者流程堵点发生率对比 [n (%)]

组别	对照组	观察组	X ² 值	P 值
----	-----	-----	------------------	-----

例数	410	410	-	-
分诊错误	18(4.39)	3(0.73)	10.234	<0.01
窗口排队拥堵	32(7.80)	7(1.71)	18.652	<0.001
采血输液等待超时	25(6.10)	5(1.22)	14.327	<0.001
岗位衔接不畅	21(5.12)	4(0.98)	12.568	<0.001
总堵点发生率	96(23.41)	19(4.63)	62.351	<0.001

由表 2 可知，观察组各类流程堵点发生率及总堵点发生率均显著低于对照组 (P<0.05)。

2.3 两组患者护理满意度对比

表 3 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	对照组	观察组	X ² 值	P 值
例数	410	410	-	-
非常满意	156(38.05)	253(61.71)	42.158	<0.001
满意	182(44.39)	116(28.29)	18.325	<0.001
不满意	72(17.56)	41(10.00)	10.234	<0.01
满意度	338(82.44)	369(90.00)	12.657	<0.001
投诉例数	12(2.93)	0(0.00)	12.456	<0.001

由表 3 可知，观察组护理满意度为 90.00%，显著高于对照组的 82.44%，且观察组无患者投诉，对照组投诉例数为 12 例，差异均有统计学意义 (P<0.05)。

3 讨论

基层卫生院门诊护理的流程是否具有科学性以及合理性，这直接和门诊诊疗工作的效率以及质量存在关联，同时也会对患者的就医体验以及基层医疗服务的公信力产生影响。当前的情况下，我国基层医疗机构门诊护理管理普遍地存在着流程比较繁琐、岗位衔接不顺畅、服务效率比较偏低等方面的问题，这和居民日益增长的对于优质医疗服务的需求存在着一定的差距。

从护理效率相关指标的情况来看，观察组患者在护理窗口等候的时长、分诊平均所耗费的时间、采血平均所耗费的时间、输液平均所耗费的时间全都显著地短于对照组，这一结果和流程优化措施的精准程度密切相关。在窗口服务这一环节，我们把分散开的挂号、缴费、报告打印等业务进行整合，形成了综合服务窗口，实行“一窗通办”，彻底地改变了传统模式之下

患者需要往返多个窗口去办理业务的现状,同时在就诊高峰的时段增开临时的窗口,有效地分流了就诊的人群,大幅度地缩短了患者在窗口等候的时间。在分诊环节,通过增设智能分诊的终端、配备专职的分诊护士,实现了人工分诊和智能分诊的结合,分级分诊制度的实施不但提高了分诊的精准程度,还为老年患者、急重症患者开通了绿色通道,避免了盲目排队的情况,显著地缩短了分诊所耗费的时间。在采血输液环节,预约叫号制度以及标准化操作流程的推行,让护理人员能够提前做好准备工作,患者到区之后就可以立即开展操作,减少了等待以及重复操作的时间,提升了操作的效率。

从流程质量相关指标的情况来看,观察组流程堵点的总发生率仅仅为4.63%,显著地低于对照组的23.41%,各类堵点都得到了有效的改善。传统门诊护理流程当中,分诊出现错误、窗口排队出现拥堵、采血输液等待超时、岗位衔接不顺畅是主要的堵点,其根源在于流程设计不够合理、岗位分工不够明确、信息共享不够及时。本研究通过重构分诊体系,明确了分诊护士的岗位职责,结合智能终端实现患者信息的快速录入以及分诊,大幅度地降低了分诊错误的发生率;综合服务窗口以及高峰时段分流措施,有效地缓解了窗口排队拥堵的问题;预约叫号制度以及标准化操作流程,规范了采血输液环节的管理,减少了等待超时的情况;护理引导岗位的增设以及岗位联动机制

的建立,实现了各环节护理人员的实时信息共享,打破了岗位之间的信息壁垒,有效地解决了岗位衔接不顺畅的问题。

从关于就医体验的指标方面来进行观察,观察组在护理方面所获得的满意程度达到了百分之九十,并且在整个过程当中没有出现患者进行投诉的情况,明显比对照组要好。患者在就医时所获得的体验是用来衡量医疗服务质量的最为关键的指标,它和患者就医所花费的时间、就医流程的便捷状况、护理服务的态度等方面有着紧密的关联。在对流程进行优化之后,患者就医所花费的时间得到了大幅度的缩短,流程当中存在的阻碍点有所减少,患者就医的过程变得更加顺畅,有效地缓解了患者在就医过程当中所产生的焦虑情绪^[4]。

4 结论

通过重新构建分诊体系、优化窗口服务、规范采血输液流程、强化岗位之间的协同等措施,能够有效地缩短患者就医所花费的时间,减少流程当中存在的阻碍点,提升护理服务的效率以及满意程度,减少医生和患者之间的纠纷。基层卫生院应该高度重视门诊护理流程的管理工作,结合自身的实际情况开展具有针对性的流程优化工作,不断地提升门诊护理服务的水平,更好地满足辖区居民的就医需求,推动基层医疗服务体系持续、健康地发展。

参考文献:

- [1] 赵先花,徐慧.护理管理流程优化对门诊护理质量的效果观察[A]临床医学创新与实践学术研讨会论文集[C].重庆市健康促进与健康教育学会,重庆市健康促进与健康教育学会,2025:5.
- [2] 悦志学.优化门诊护理流程对提高患者就医感受的价值[A]关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)--银发浪潮下老年护理的挑战与机遇专题[C].中国生命关怀协会,中国生命关怀协会,2025:3.
- [3] 韩冬.分析护理流程优化对门诊分诊护理质量的效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(36):67.
- [4] 陈华.优化护理流程在门诊护理管理中的应用价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(11):84-86.