

消化内科护理服务质量提升的实践探索

度文娟

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14852

[摘要] 消化内科患者病症复杂多样, 护理服务质量不仅直接影响患者的康复进程, 更是左右其就医感受的关键因素。当下, 护理流程繁琐拖沓、专科护理技术应用滞后、个性化服务缺失等问题突出。革新护理管理体系, 创新护理服务模式, 强化护理人才培养与质量评价, 多管齐下是提升护理质量的必由之路。通过系统化的实践探索, 能够显著增强护理服务的专业性与精准度, 大幅提升患者满意度, 为构建优质高效的消化内科护理服务体系提供极具价值的思路与方向。

[关键词] 消化内科; 护理服务质量; 护理管理; 服务模式; 人才培养

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Practical Exploration on Improving the Quality of Nursing Services in Gastroenterology

Wenjuan Du

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

Abstract: Patients in gastroenterology departments present complex and diverse conditions, and the quality of nursing services not only directly impacts their recovery but also plays a crucial role in their overall healthcare experience. Currently, prominent issues include cumbersome and inefficient nursing procedures, lagging application of specialized nursing techniques, and a lack of personalized care. To enhance nursing quality, it is essential to reform nursing management systems, innovate service models, strengthen personnel training, and improve quality evaluation through a multi-pronged approach. Systematic practical exploration can significantly enhance the professionalism and precision of nursing services, greatly improve patient satisfaction, and provide valuable insights and directions for building a high-quality, efficient nursing service system in gastroenterology.

Keywords: Gastroenterology; nursing service quality; nursing management; service model; personnel training

引言

随着生活方式的改变和人口老龄化加剧, 消化系统疾病的发病率持续攀升, 消化内科患者数量日益庞大。在整个诊疗过程中, 患者对专业医疗技术和高质量护理服务都有了更高期待。然而, 当前消化内科护理工作仍存在诸多亟待解决的问题。基础护理操作与患者实际需求脱节, 专科护理技术难以充分发挥作用, 护患沟通不畅致使患者就医体验不佳^[1-3]。这些现状严重制约了护理服务质量的提升, 探索切实有效的改进方法, 成为优化医疗服务、促进患者康复的紧迫任务。

1 消化内科护理服务现状分析

1.1 护理服务流程存在的问题

当前消化内科护理服务流程存在明显缺陷。部分医院入院接待流程繁琐, 患者从挂号、完成各项检查到最终入住病房, 往往需要耗费大量时间, 漫长的等待极易使患者产生焦虑情绪。在日常护理流程中, 给药、检查、治疗等环节缺乏科学统筹安排, 导致患者长时间等待, 护理工作效率低下^[4]。此外, 护理交接班流程不规范问题突出, 信息传递存在不完

整、不准确的情况, 这不仅影响后续护理工作的连贯性, 更可能因信息误差导致护理差错, 使患者难以获得及时有效的护理服务, 增加了护理风险。

1.2 专科护理技术应用的不足

消化内科专科护理技术应用水平有待提高。许多护理人员对内镜下治疗的配合护理、肠内营养支持护理等专科新技术、新方法的学习和掌握不足, 实际操作中存在操作不熟练、流程不规范的情况^[5]。部分医院对专科护理技术的培训和推广重视程度不够, 缺乏系统完善的培训体系和充足的实践机会, 使得护理人员难以将理论知识有效转化为实际操作能力。此外, 专科护理技术的更新迭代未能及时在临床实践中得到应用, 护理人员知识技能更新滞后, 限制了消化内科护理服务的专业性和精准性, 无法满足患者日益复杂的护理需求。

1.3 护理服务中患者满意度影响因素

患者满意度受多种因素综合影响。护理人员服务态度是其中的关键因素, 冷漠、缺乏耐心的服务极易引发患者不满, 破坏护患关系。护理操作的规范性和熟练度也直接关系到患

Clinical Application Research of Nursing Care

者的感受,不规范的操作不仅可能导致患者不适,甚至会对患者造成伤害。护患沟通不畅同样是影响满意度的重要原因,护理人员若未能充分倾听患者诉求、详细解释治疗护理方案,会使患者对自身病情和护理措施产生疑虑和担忧。此外,病房环境的舒适度、护理服务的及时性等因素,也在很大程度上影响患者对护理服务的评价^[6]。

2 消化内科护理服务质量提升的管理优化

2.1 护理管理制度的完善与创新

完善与创新护理管理制度是提升服务质量的基础。建立健全护理核心制度,明确护理人员职责和 workflows,规范护理操作标准,确保各项护理工作有章可循。同时,结合科室实际情况,积极创新管理制度,推行弹性排班制度,根据患者流量和护理工作量合理安排护理人员工作时间,既能保障护理工作的正常运转,又能缓解护理人员的工作压力。建立护理质量持续改进制度,定期对护理工作进行全面评估和深入分析,及时发现问题并制定切实可行的改进措施。

2.2 护理人力资源的合理配置与调度

合理配置与调度护理人力资源能有效提升护理效率。根据消化内科患者数量、病情复杂程度和护理工作量,运用科学的方法规划护理人员数量和结构,确保各岗位人员配备充足且合理。实施分层管理模式,依据护理人员的专业能力、工作经验和职称进行分层,明确不同层级护理人员的工作内容和职责,充分发挥各层级护理人员的优势,实现人力资源的优化利用。建立灵活的人力资源调度机制,在患者高峰期或遇到突发情况时,能够迅速调配护理人员,保障护理服务的连续性和及时性。

2.3 护理质量监督与考核机制的改进

改进护理质量监督与考核机制是保障服务质量的重要手段。建立多元化的质量监督体系,将科室自查、护理部抽查、患者满意度调查以及第三方评价相结合,全面监督护理工作质量。制定科学合理的考核指标,涵盖护理操作规范、服务态度、患者满意度、护理记录书写、应急处理能力等多个方面,对护理人员进行定期考核。将考核结果与绩效紧密挂钩,对表现优秀的护理人员给予物质奖励、精神表彰和职业发展机会,对存在问题的人员进行针对性的指导和培训。

3 消化内科护理服务模式创新实践

3.1 以患者为中心的个性化护理模式构建

构建以患者为中心的个性化护理模式,需高度关注患者个体差异。护理人员在护理过程中,通过详细询问、观察和评估,充分了解患者的病情、生活习惯、心理状态、文化背景等,制定个性化的护理计划。对于老年患者,考虑到其身体机能下降,提供更细致的生活护理和健康指导;对于慢性病患者,加强康复护理和自我管理能力培养;特别关注患者

的心理需求,给予心理支持和疏导,帮助患者缓解焦虑、恐惧等负面情绪。此外,根据患者的康复进度和病情变化,及时调整护理计划,确保护理服务的针对性和有效性。通过个性化护理模式,满足患者多样化需求,提高患者的舒适度和满意度,增强患者对治疗护理的依从性,促进患者早日康复。

3.2 多学科协作护理模式的应用

多学科协作护理模式整合多学科资源,为患者提供全面的护理服务。在消化内科,与医生、营养师、康复治疗师、心理医师等组成协作团队,针对复杂病情患者定期开展病例讨论,共同制定科学合理的治疗护理方案。例如,对于患有消化系统疾病同时伴有营养不良的患者,营养师参与制定个性化的营养支持方案,康复治疗师提供康复指导,心理医师进行心理干预,护理人员负责方案的具体实施和密切观察。通过多学科协作,打破学科壁垒,发挥各专业优势,实现信息共享和协同合作,为患者提供全方位、个性化的护理服务,提高护理服务的专业性和全面性,促进患者康复,提升患者的就医体验。

3.3 信息化技术在护理服务中的融合

信息化技术的融合为护理服务带来新变革。利用电子病历系统,实现患者信息的快速查询和共享,提高护理记录的准确性和效率,避免信息重复录入和错误。借助移动护理终端,护理人员可在床边实时录入护理信息、执行医嘱,减少护理差错,实现护理工作的实时监控和管理。同时,开发护理管理信息系统,对护理人力资源、护理质量、护理排班、物资管理等进行信息化管理,实现护理工作的智能化和精细化。利用大数据分析技术,对护理数据进行深入挖掘和分析,为护理决策提供依据,预测护理风险,提前采取干预措施。

4 消化内科护理人才培养与能力提升

4.1 专科护理知识与技能培训体系建设

建设完善的专科护理知识与技能培训体系,是提升护理人员专业水平的关键。制定系统全面的培训计划,内容涵盖消化内科常见疾病护理、专科操作技术、新技术新方法、护理科研等多个方面。采用多样化的培训方式,如集中授课、案例分析、模拟演练、线上学习、学术讲座、外出进修等,提高培训的趣味性和实效性。定期组织考核,包括理论考核和技能考核,检验护理人员对知识和技能的掌握程度,对考核不通过者进行针对性培训和补考。

4.2 护理人员沟通与人文关怀能力培养

培养护理人员的沟通与人文关怀能力,是改善护患关系的重要举措。开展沟通技巧培训课程,教授护理人员倾听、表达、共情、非语言沟通等方法 and 技巧,提高与患者及家属的沟通能力,有效化解矛盾和误解。加强人文关怀教育,通过案例分析、角色扮演、专题讲座等形式,引导护理人员树

Clinical Application Research of Nursing Care

立以患者为中心的服务理念, 尊重患者的权利和尊严, 关注患者的情感需求。在护理工作中, 主动关心患者, 耐心解答患者的疑问, 为患者提供温暖、贴心的服务, 让患者感受到尊重和关爱。

4.3 护理团队科研与创新能力的提升

提升护理团队的科研与创新能力, 有助于推动护理学科发展。鼓励护理人员积极参与科研项目, 从临床护理工作中发现问题, 开展护理研究, 探索解决临床护理问题的新方法、新思路。医院提供科研支持, 如设立科研基金、组织科研培训、建立科研合作平台、邀请专家指导等, 帮助护理人员提高科研能力, 解决科研过程中遇到的困难。定期组织科研成果分享会, 促进护理人员之间的交流与学习。同时, 营造创新氛围, 对在护理工作中提出创新想法和改进措施的护理人员给予奖励和推广, 激发护理人员的创新积极性。

5 消化内科护理服务质量评价与持续改进

5.1 护理服务质量评价指标体系构建

构建科学的护理服务质量评价指标体系, 是衡量护理质量的重要依据。结合消化内科护理特点, 从结构质量、过程质量和结果质量三个维度系统设置评价指标。结构质量指标包括护理人员资质、数量配置、设备设施配备、科室管理制度等; 过程质量指标涵盖护理操作规范、护患沟通、护理记录、护理安全管理、护理服务流程等; 结果质量指标主要有患者满意度、并发症发生率、住院时间、患者康复效果、护理不良事件发生率等。同时, 根据不同护理岗位和工作内容, 制定细化的评价标准, 确保评价的全面性、客观性和准确性。

5.2 护理服务质量反馈机制的建立

建立有效的护理服务质量反馈机制, 是确保问题及时发现和解决的关键。设立多种反馈渠道, 如患者意见箱、满意度调查问卷、护理质量反馈会议、线上反馈平台等, 广泛收集患者、护理人员、医生及其他相关人员对护理服务的意见和建议。安排专人负责对收集到的反馈信息进行及时整理和深入分析, 运用科学的方法明确存在的问题和改进方向。将反馈结果及时、准确地反馈给相关护理人员和部门, 督促其制定切实可行的改进措施, 并跟踪改进措施的落实情况。定期对反馈机制的运行效果进行评估和调整, 确保反馈机制能够持续有效地发挥作用, 促进护理服务质量的不断提升。

5.3 基于评价结果的护理服务持续改进策略

基于评价结果制定持续改进策略, 是推动护理服务质量不断提升的核心。针对评价中发现的问题, 组织护理人员进行深入讨论和分析, 运用质量管理工具, 如鱼骨图、根本原因分析法等, 找出问题根源, 制定具体、可操作的改进措施。例如, 若患者满意度较低是由于护患沟通不畅导致, 可加强

沟通技巧培训, 建立沟通效果评估机制; 若护理操作不规范, 可强化操作培训和考核。定期对改进措施的实施效果进行评价, 对比改进前后的指标数据, 根据评价结果及时调整改进策略, 形成质量评价—反馈—改进的良性循环。同时, 鼓励护理人员积极参与质量改进活动, 对提出有效改进建议的人员给予奖励, 持续优化消化内科护理服务质量, 为患者提供更优质、高效、满意的护理服务。

6 结论

消化内科护理服务质量的提升是一项长期而复杂的系统工程, 对于优化医疗服务、促进患者康复具有重要意义。通过深入分析护理服务现状, 从管理优化、模式创新、人才培养、质量评价等多个方面开展全面、系统的实践探索, 能够切实解决护理工作中存在的问题, 显著提高护理服务的专业性、个性化和高效性^[7-8]。持续推进这些实践举措, 不仅有助于提升患者满意度, 加快患者康复进程, 还将有力推动消化内科护理学科的发展, 为构建高质量的医疗护理服务体系奠定坚实基础。未来, 需不断总结经验, 持续创新, 推动消化内科护理服务质量迈向更高水平。

[参考文献]

- [1] 哈蔚平, 李冬萍, 赵琳燕, 等. 内科病房设备资源利用率与临床护理服务质量关联性分析[J]. 中国医学装备, 2022, 19(8): 154-157.
- [2] 王旭. 责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响分析[J]. 中国医药指南, 2022, 20(21): 61-64.
- [3] 陈志英, 葛丽雅, 金可吟. 责任制护理模式在消化内科优质护理服务建设中的效果[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(10): 75-76.
- [4] 周琴. 责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响[J]. 心理月刊, 2020, 15(2): 155.
- [5] 蔡永红. 优质护理服务在消化内科的应用体会[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(14): 2014-2015.
- [6] 段庆庆. 责任制护理模式在消化内科优质护理服务建设中的价值分析[J]. 四川解剖学杂志, 2019, 27(4): 164-165, 170.
- [7] 冯玲丽. 分析分组护理制度在消化内科护理服务中的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(24): 130.
- [8] 李萌萌. 中医专业人才引进对科室医学质量管理的影响[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(21): 134-136.

作者简介:

度文娟 (1980.11-), 女, 汉族, 湖北咸宁人, 本科, 护师, 研究方向为消化内科护理。