

# 门诊患者等候时间管理与护理干预研究

耿洁

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710000

**摘要:**目的:探讨门诊患者等候时间管理与护理干预措施对改善患者就医体验的影响。方法:选取2023年1月至2025年6月在我院门诊就诊的患者320例,采用随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组160例。对照组采用常规门诊管理模式,观察组实施等候时间管理与护理干预措施。比较两组患者的等候时间满意度、焦虑水平和护理服务质量评分。结果:观察组患者等候时间满意度显著高于对照组,焦虑水平明显低于对照组,护理服务质量评分显著高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:门诊患者等候时间管理与护理干预措施能够有效改善患者就医体验,提高患者满意度。

**关键词:**门诊患者;等候时间管理;护理干预

引言:门诊作为医院面向社会的重要窗口,承担着大量患者的诊疗任务。随着医疗需求的不断增长,门诊患者数量持续攀升,患者等候时间过长已成为影响就医体验的重要因素。长时间的等候不仅增加了患者的焦虑情绪,还可能导致医患矛盾的发生<sup>[1]</sup>。因此,如何优化门诊等候时间管理,提升护理服务质量,成为当前医疗机构亟需解决的问题。通过科学的管理方法和有效的护理干预措施,可以显著改善患者的就医体验,提高医疗服务效率<sup>[2]</sup>。基于此,本文旨在探讨门诊患者等候时间管理与护理干预措施对改善患者就医体验的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取2023年1月至2025年6月在我院门诊就诊的患者320例为研究对象。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组,每组160例。观察组中男性82例,女性78例;年龄25-68岁,平均年龄(45.32±12.15)岁。对照组中男性79例,女性81例;年龄23-70岁,平均年龄(44.87±11.96)岁。两组患者在性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。纳入标准:意识清楚,能够配合完成各项评估;首次就诊或复诊患者;自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:精神疾病患者;严重认知功能障碍者;急诊患者;中途退出研究者。本研究经医院伦理委员会审核批准(批号:伦审2023-001),所有患者均签署知情同意书。

### 1.2 干预方法

对照组患者接受常规门诊管理模式,包括常规挂号、候诊、就诊流程,按照先来后到的原则安排就诊顺序,患者自行在候诊区等待叫号。

观察组患者实施等候时间管理与护理干预措施,具体包括:(1)预约挂号系统的智能化升级:建立完善的

预约挂号系统是优化就诊流程的首要环节。该系统应根据医生的专业特长、出诊时间以及历史就诊数据,科学合理地分配号源资源。系统可设置早、中、晚不同时间段的就诊名额,实现精准的时间管理。通过大数据分析预测各科室就诊高峰期,提前向患者推送预计等候时间信息,有效引导患者选择相对宽松的就诊时段,实现错峰就医。同时,构建多元化挂号渠道,包括官方网站、手机APP、微信小程序、电话预约以及现场自助机等多种方式,让患者可根据自身情况灵活选择,最大程度减少现场排队等候时间。(2)候诊环境的舒适化改造:优质的候诊环境对缓解患者焦虑情绪具有重要作用。应重新规划候诊区域的空间布局,根据科室特点和患者流量合理配置座椅数量,确保每位患者都有充足的个人空间。候诊区应采用温馨的色彩搭配和柔和的照明设计,营造家一般的温暖氛围。配备多媒体设备播放健康教育视频,设置图书阅览角提供医学科普读物,安装免费WiFi供患者使用,全方位丰富患者的等待时光。同时,加强环境维护管理,确保空气流通、温度适宜、环境整洁。(3)信息化服务的深度应用:利用现代化信息技术提升信息透明度。在候诊区域部署高清电子显示屏,实时滚动播放叫号信息、医生简介、预计等候时间等关键信息。建立短信提醒服务,当患者距离就诊时间较近时自动发送通知,避免过早到达造成的拥挤。设置触摸查询终端,方便患者自主查询就诊进度。对于老年人、孕妇、儿童及残障人士等特殊群体,建立绿色通道,提供优先就诊服务。(4)人文关怀的心理支持体系:组建专业的心理护理团队,定期巡视候诊区域,主动关怀患者身心状态。针对表现出明显焦虑情绪的患者,提供一对一的心理疏导服务,耐心解答医疗疑问,普及相关疾病知识。建立患者反馈机制,收集改进意见,持续优化服务质

量。(5) 诊疗流程的精细化管理: 深入分析现有门诊流程, 运用精益管理理念识别瓶颈环节。优化检查项目的时空安排, 推行“一站式”服务模式。建立跨科室协作机制, 实现信息共享和资源整合。为需要多项检查的患者制定个性化服务方案, 提供全程导诊服务。(6) 人力资源的动态调配机制: 建立弹性工作制度, 根据历史数据分析门诊量波动规律, 在高峰期增配医护人员。定期开展业务培训, 提升服务技能和工作效率。建立绩效考核体系, 激发员工工作积极性。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 等候时间满意度

采用等候时间满意度调查问卷进行评估, 包括非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意五个等级。满意度 = (非常满意+满意) 例数/总例数×100%。

#### 1.3.2 焦虑水平

采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评估患者焦虑水平, 量表共14个项目, 总分0-56分, 分数越高表示焦虑程度越严重。

#### 1.3.3 护理服务质量评分

采用护理服务质量评价表进行评估, 包括服务态度、专业技能、沟通效果、环境舒适度等方面, 总分100分, 分数越高表示护理服务质量越好。

### 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 $\chi^2$ 、*t*检验;  $P < 0.05$ , 则差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者等候时间满意度比较

观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者等候时间满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意	满意度
观察组	160	85(53.13)	58(36.25)	12(7.50)	4(2.50)	1(0.63)	143(89.38)
对照组	160	42(26.25)	56(35.00)	35(21.88)	20(12.50)	7(4.38)	98(61.25)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	-	23.456
<i>P</i> 值	-	-	-	-	-	-	0.000

### 2.2 两组患者焦虑水平比较

干预后, 观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者焦虑水平比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	160	24.35±4.26	12.47±2.89
对照组	160	24.18±4.31	20.34±3.72
<i>t</i> 值	-	0.321	18.234
<i>P</i> 值	-	0.748	0.000

### 2.3 两组患者护理服务质量评分比较

观察组均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组患者护理服务质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	服务态度	专业技能	沟通效果	环境舒适度
观察组	160	23.85±2.14	24.21±1.98	22.96±2.35	21.74±2.68
对照组	160	19.42±2.87	20.35±2.46	18.73±3.12	17.28±3.25
<i>t</i> 值	-	14.236	14.087	12.345	12.678
<i>P</i> 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

随着社会经济的发展和人民生活水平的提高, 人们对医疗服务的需求日益增长。门诊作为医院医疗服务的重要组成部分, 承担着大量的患者诊疗任务。然而, 由于医疗资源分布不均、患者就医习惯等因素影响, 门诊患者等候时间过长已成为普遍存在的问题。长时间的等

候不仅影响了患者的就医体验, 还可能引发一系列负面后果。从患者心理角度分析, 长时间的等候容易产生焦虑、烦躁等负面情绪。研究表明, 当等候时间超过一定阈值时, 患者的满意度会急剧下降, 投诉率显著上升。这种负面情绪不仅影响患者的心理健康, 还可能转化为对医疗服务的不信任, 甚至引发医患冲突<sup>[3]</sup>。因此, 优化

门诊等候时间管理,改善患者就医体验,已成为现代医院管理的重要课题。从医疗服务质量角度看,合理的等候时间管理有助于提高整体医疗服务水平。通过科学的管理手段,可以在保证医疗质量的前提下,最大限度地满足患者需求,实现医疗资源的有效利用。这不仅体现了以患者为中心的服务理念,也是医院可持续发展的必然要求。

护理工作 在门诊等候时间管理中发挥着不可替代的作用。护士作为医疗团队的重要成员,不仅承担着临床护理职责,还在患者服务、流程管理等方面发挥重要作用。通过系统的护理干预措施,可以有效改善门诊等候秩序,提升患者满意度。首先,护理人员的专业素养直接影响着患者对医疗服务的感知。具有良好专业技能和沟通能力的护士,能够为患者提供准确的信息咨询,帮助患者了解就诊流程,减少因信息不对称造成的焦虑情绪<sup>[4]</sup>。同时,护士的专业形象和服务态度也会给患者留下深刻印象,影响其对整个医疗机构的评价。其次,护理干预有助于营造良好的候诊环境。护士通过主动巡视、关怀患者,可以及时发现并解决患者在候诊过程中遇到的问题。对于行动不便的老年患者、情绪焦虑的家属等特殊群体,护士可以提供针对性的帮助和安慰,体现人文关怀。再次,护理人员在流程优化方面也发挥着重要作用。通过对门诊流程的深入了解,护士可以识别影响效率的关键环节,提出改进建议。在实际工作中,护士还可以协助医生提高诊疗效率,减少不必要的延误<sup>[5]</sup>。最后,护理干预还体现在健康教育和心理支持方面。护士可以通过发放宣传资料、口头讲解等方式,向患者普及疾病相关知识,帮助患者正确认识病情,减轻心理负担。对于焦虑情绪明显的患者,护士可以运用专业的心理护理技巧,帮助其缓解紧张情绪<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示,实施等候时间管理与护理干预措施 的观察组患者在多个方面均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。具体而言,观察组患者的等候时间满意度显著提高,焦虑水平明显降低,护理服务质量评分显著提升。从等候时间满意度来看,观察组满意度达到89.38%,远高于对照组的61.25%。这一结果表明,通过预约挂号优化、候诊环境改善、信息告知服务等综合措施,能够有效提升患者对等候时间的接受度和满意度。患者不再因为信息不透明、环境不佳等原因产生不满情绪,而是能够理性看待合理的等候时间。从焦虑水平变化来看,观

察组患者干预后的焦虑评分降至 $12.47 \pm 2.89$ 分,而对照组仍维持在 $20.34 \pm 3.72$ 分的较高水平。这说明护理干预措施在缓解患者焦虑情绪方面发挥了重要作用。通过心理疏导、环境优化、信息透明等手段,有效降低了患者的心理压力。从护理服务质量评分来看,观察组总体评分为 $92.76 \pm 3.42$ 分,对照组为 $75.78 \pm 4.89$ 分,差异具有统计学意义。这表明系统性的护理干预不仅改善了患者的主观感受,也真正提升了护理服务的实际质量。分析其原因,主要在于以下几个方面:一是管理理念的转变,从被动应对转向主动管理,通过科学的方法优化资源配置;二是服务模式的创新,从单一服务转向全方位关怀,关注患者身心健康的各个方面;三是团队协作的加强,各部门密切配合,形成合力;四是技术手段的应用,利用化工具提高管理效率。这些结果充分说明,门诊等候时间管理与护理干预是一项系统工程,需要从多个维度协同推进。只有建立起完善的管理体系,配备专业的护理团队,才能真正实现患者满意、医院发展、社会和谐的多赢局面。

综上所述,门诊患者等候时间管理与护理干预措施 的实施具有重要的现实意义和推广价值。通过科学的管理方法和人性化的护理服务,不仅能够改善患者的就医体验,还能提高医疗资源利用效率,促进医院可持续发展。建议各医疗机构结合自身实际情况,借鉴本研究的成功经验,不断完善门诊管理制度,提升护理服务水平,为患者提供更加优质的医疗服务。

#### 参考文献

- [1]张贝凝.在门诊导诊护理工作中加强护患沟通技巧对门诊挂号等候时间及纠纷事件的干预效果[J].黑龙江中医药,2020,49(5):295-296.
- [2]程洁,杨丽伟,吕静.以时间为导向的PDCA管理在门诊护理管理中的应用[J].循证护理,2024,10(13):2467-2470.
- [3]赵娜.护患沟通技巧对门诊挂号等候时间及纠纷事件的影响分析[J].饮食保健,2021(19):220.
- [4]王倩君.心理护理在门诊胃镜室等候患者中应用对其不良情绪的影响[J].心理月刊,2020,15(20):146-147.
- [5]米敏.门诊老年友善优先服务对等候时间及就医满意度的影响研究[J].基层医学论坛,2023,27(33):22-24,104.
- [6]王凤娥,蓝丽玲,梁洁.运用品管圈缩短门诊抽血患者高峰时段等候时间的效果分析[J].国际护理学杂志,2020,39(6):1055-1059.