

老年友善护理门诊的创建与实施

杨海红¹, 朱开梅², 戴莉¹, 席珊³, 倪虹³, 张莲萍⁴

摘要:目的 探索老年友善护理门诊的创建与实践效果,提升老年人就医体验。方法 构建老年友善门诊护理管理小组,围绕老年友善护理管理、护理服务、友善环境实施老年友善护理门诊创建活动,改善适老化环境及设施,制订服务规范、管理制度、服务流程。结果 老年友善护理门诊开展后,门诊老年人服务增长 7.27%;开展前后伤口造口护理、PICC 置管维护、腹膜透析护理门诊服务量比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$);门诊老年患者总体就医满意度为 95.00%。结论 老年友善护理门诊的创建与实施符合老年人就医需求,有效提升门诊护理服务品质。

关键词:老年人; 老年友善; 护理门诊; 门诊管理; 就医体验

中图分类号:R47;R197.32 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2023.10.061

Establishment and implementation of age-friendly nursing outpatient of public hospitals Yang Haihong, ZhuKaimei, Dai Li, Xi Shan, Ni Hong, Zhang Lianping. Department of Nursing, outpatient department, Department of Medical, Renmin Hospital of Wu Han University Qianjiang Hospital, Renmin Hospital of Wu Han University, Qianjiang 433100, China

Abstract: Objective To explore the establishment and practical effect of friendly nursing clinic for elderly, and improve the elderly's medical experience. **Methods** Establish a nursing management team for elderly-friendly clinics, implement the activities of establishing elderly-friendly nursing clinics around elderly-friendly nursing management, nursing service and friendly environment, improve the aging-suitable environment and facilities, and formulate service norms, management systems and service processes. **Results** After the introduction of the geriatric friendly care clinic, outpatient elderly services increased by 7.27%; there was a statistically significant difference in the amount of extended care services compared before and after the introduction of the wound stoma care, PICC placement maintenance and peritoneal dialysis care clinics ($P < 0.05$ for all), and the overall outpatient elderly patient satisfaction with their visit was 95.00%. **Conclusion** The establishment and implementation of geriatric friendly nursing clinic can meet the needs of the elderly and effectively improve the quality of outpatient nursing service.

Key words: elderly; senior friendly; outpatient nursing; clinic management; medical experience

第七次全国人口普查数据显示,目前我国 60 岁及以上的老年人口占比达到 18.7%,预计到 2040 年,老年人口数量将增加 1 倍^[1]。第五次国家卫生服务调查显示,老年人两周患病率及慢性病患者率分别高达 56.9% 和 71.8%^[2],医疗服务需求突出。门诊服务是老年人可利用医疗服务的重要组成部分^[3]。在基层地区,子女外出务工,空巢老人居多,同时老年人自身文化水平有限,在就医过程中存在很大困难,医疗机构亟需结合老年患者的需求,提供适老化服务^[4]。WHO 分别于 2004 年、2008 年提出老年友善初级卫生保健原则^[5]和老年友善初级卫生保健中心工具包^[6]清单。许多国家和地区开始行动,设立老年友善医疗机构建设的框架,并对医疗机构进行老年友善的评估与建设^[7],建设对象涵盖公立医院、私立医院、急诊护理医院、社区单个病房等。同时建立质量持续改

进体系,不断完善发展老年友善体系。我国老年友善医院的研究与实践起步较晚,主要研究对象集中在大型公立医院,建设过程中较重视物理环境的改造却忽略了医院的软环境与文化层面的建设^[8],关于老年友善护理门诊建设的研究鲜有报道。我院根据国家卫生健康委《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》及湖北省卫生健康委《关于开展老年友善医疗机构建设工作的通知》^[9](下称《通知》)要求,围绕“创建老年友善医疗机构”主题,结合本地区老年人特点,开展老年友善护理门诊的创建,进一步深化本土适老化的内容和形式,现将工作开展及效果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院是一所三级甲等综合医院,编制床位 1 102 张,年门诊就诊 60 余万例次,其中 60 岁及以上老年人 7 万余例次。门诊护理人员 51 人(含 1 名门诊部副主任,1 名门诊护士长),平均年龄 35.2 岁;均为女性;女 36 人、男 15 人;大专 26 人,本科 25 人。门诊护理服务范围包括预检分诊、各学科门诊导诊、各学科(胃镜中心、耳鼻喉、眼科、皮肤科等)检验检查治疗护理、门诊手术、日间化疗等;开设伤口/造口、糖尿病、腹膜透析、心理咨询、助产士、PICC 专科护理门诊,年平均接诊患者 2 万余例次,其中 70% 以

作者单位:潜江市中心医院 1. 护理部 3. 门诊部 4. 医务部(湖北 潜江, 433100);2. 武汉大学人民医院护理部

杨海红:女,硕士,主管护师,副主任

通信作者:朱开梅,770398704@qq.com

科研项目:湖北省重点实验室开放项目-护理专项项目(2022KFH009)

收稿:2022-12-28;修回:2023-03-27

上为老年人。

1.2 干预方法

1.2.1 老年友善护理门诊团队的组建与职责分工

1.2.1.1 管理团队的组建与职责分工 医院整体安排,成立由护理部牵头,门诊部、医务部、总务后勤部、宣传部、计算机信息科共同组织成立管理小组。共6名成员,其中包括1名门诊部主任,1名护理部主任,1名医务部副主任,1名总务后勤副主任,1名宣传部副主任,1名计算机信息工作人员。职责分工:①护理部负责建立老年友善护理门诊管理制度;协调人力资源;建立三级老年友善护理门诊服务质量控制,同时进行质量督导和反馈,开展持续质量改善活动;与其他部门沟通协调。②门诊部负责门诊护理服务现状调查、门诊护理服务流程制度执行现状调查;制订老年友善护理门诊工作计划;协调门诊各部门的工作流程。③医务部负责门诊医生相关制度的培训,制度落实检查。④总务后勤部负责门诊硬件设施改进。⑤宣传部负责健康教育资料制作宣传、门诊标牌改进、服务品牌宣传,多途径宣传和展示该门诊的特色与亮点等。⑥计算机信息科负责信息化管理建设,推进“互联网+”的建设。

1.2.1.2 门诊护理团队的组建与职责分工 ①组成由1名门诊部副主任负责的多学科门诊护士团队,共51名成员。包括预检分诊、门诊导诊护士12名,各学科检验检查治疗护士19名,输液室护士5名,日间手术室、日间化疗护士4名,专科护理门诊坐诊护士11名。职责分工:①导诊护士负责门诊大厅、各专科、专家门诊导诊服务。②检验检查护士负责静脉采血、协助放射检查造影剂注射、五官科门诊相关检查、体检科护理服务等。③专科护理门诊护士负责本专科护理门诊坐诊,为就诊患者提供专科护理服务。④日间手术室护士负责手术室正常运行,接待安排行日间手术患者,对患者进行健康教育等;日间化疗护士负责日间化疗的肿瘤患者治疗与护理,观察患者病情,行健康教育。

1.2.1.3 管理规范的制定 围绕老年友善文化、老年友善管理、老年友善服务和老年友善环境四方面内容进行梳理,营造老年友善文化氛围;结合本院门诊护理工作流程,制订老年友善员工手册,内容包括对老年人服务态度、行为和用语等要求;制订老年友善门诊护士首诊负责制;专科护理门诊坐诊护士工作职责;检验、检查岗位护士工作职责、行为规范;门诊预约登记护士工作职责与行为规范;突发事件应急预案演练等。

1.2.2 老年友善护理门诊建设的实施

1.2.2.1 开展门诊护理为老服务规范教育与培训

①弘扬中华民族尊老敬老、助老爱老的传统美德,在门诊大屏、候诊处、电梯等区域进行爱老助老宣传,营造良好的敬老氛围。②组织护士培训,熟悉和掌握为

老年人优待服务的内容,进行护患沟通礼仪培训,规范护士的肢体语言,用微笑服务和礼貌用语真诚对待每一例老年患者。③制订常用标准化沟通语言,规范沟通交流用语。④收集分诊处患者咨询最多的问题,按照“一问一答”的形式,制作《患者就诊常见问题手册》,为老年人提供规范温馨的护理服务。

1.2.2.2 整合利用门诊服务平台,不断完善为老服务设施建设,构建多功能助老服务平台 门诊护理以持续改善老年患者就医体验为目标,优化门诊导诊导医服务,整合利用门诊资源。①整合门诊为老服务资源。在门诊大厅设立老年人综合服务处,为老年人提供“一站式”服务,对老年人进行精确分诊与就医指导,接收老年人咨询,对有需求的老年患者联系志愿者提供陪诊、陪检服务,及时与其他部门联系解决老年患者需求,以提高就诊效率、减少患者抱怨与投诉^[10]。②完善为老服务设施设备。增加人工收费窗口的同时,大厅、各候诊区域放置自助挂号、缴费机,检验结果查询打印机,发票打印机等,配备志愿者服务;出入口设有无障碍通道,配备有辅助移乘设备(如轮椅、平车等)方便取用;优化自助式设备上的服务界面,采用大屏显示,字体大小合适,显示为黑色,配备语音播报,便于老年人清晰识别、操作。③门诊检验检查、输液室、门诊手术室、日间化疗等处设置老年人爱心专用座椅,配置饮水机;输液室配备多功能电视,设置戏曲、评书等欣赏内容供点播,缓解老年人就医焦虑。

1.2.2.3 提供多元化护理服务,优化为老服务流程与内容 门诊就医流程是指建档、挂号、候诊、就诊、缴费、检验检查、取药的依次过程^[11]。建立高效便捷的门诊为老服务新模式,提高服务效率和质量^[12]。①为70岁以上老年人提供就诊“一步到位”服务,由导诊护士或志愿者主动引导全程就诊。②开展老年人就诊流程无缝隙衔接服务 老年患者到达候诊区后,分诊护士重点关注候诊老年人的挂号科室是否正确,及时安排就诊;专科医生根据患者病情开具相应检查,并告知完成检查注意事项;导诊护士关注并对老年患者检查的项目、要求以及检查地点进行宣教;帮助老年人动态关注检验结果,及时打印;就诊结束后导诊护士再次关注老年患者需求,做好离院指导。

1.2.2.4 优化老年人健康教育服务,完善延续护理服务 ①在宣教内容方面,制作门诊专家介绍、老年人常见疾病护理(如高血压、糖尿病、白内障等)、常见检查(如采血检验、心电图、彩超、CT等)的注意事项,特殊检查(如胃肠镜、肺功能等)的注意事项等健康教育资料;②在健康教育形式上,采用口头宣教、纸质宣教手册、微信扫码科普推文、视频滚动播出等方式进行,满足老年人对健康知识的需求;以国际护士节、敬老月、世界卒中日、联合国糖尿病日等特殊节日为契机,在门诊开展“尊老、爱老”义诊公益活动,免费为老年人测血

压、血糖,提供健康咨询。③在延续护理服务方面,增加对日间化疗后、日间手术术后老年人的电话回访,建立健康教育微信群等多形式健康指导,并及时提醒老年人复诊。伤口造口、PICC 置管维护、糖尿病专科、腹膜透析等专科护理门诊,不断完善线上沟通交流,方便患者咨询、预约,提供居家护理服务。

1.3 评价方法 ①统计并比较实施前(2021 年 1~8 月)与实施后(2022 年 1~8 月)门诊服务量,包括日间化疗、日间手术、伤口造口护理、PICC 置管维护、糖尿病专科护理、腹膜透析护理等电话回访、居家护理延续护理项目。②实施后门诊老年患者就医满意度评价:采用自行编制的问卷对门诊就诊老年患者进行调查,调查内容涉及适老化服务设施满意度、导诊服

表 1 老年友善门诊开展前后护理服务量比较

项目	实施前		实施后		χ^2	P
	例数	护理服务[例(%)]	例数	护理服务[例(%)]		
日间化疗	1012	703(69.47)	1210	982(81.16)	41.097	<0.001
日间手术	963	855(88.79)	1041	871(83.67)	10.956	0.001
伤口造口护理	52	30(57.69)	55	52(94.55)	20.274	<0.001
PICC 置管维护	801	324(40.45)	901	886(98.34)	691.369	<0.001
糖尿病专科护理	735	687(93.47)	796	725(91.08)	3.042	0.081
腹膜透析护理	224	180(80.36)	246	240(97.56)	36.502	<0.001

2.2 实施后门诊老年患者就医满意度评价 共调查老年患者 200 例,男 121 例(占 60.50%),女 79 例(占 39.50%),平均年龄(70.51±5.67)岁。调查结果显示,老年友善服务环境满意度达 90.50%,导诊服务满意度达 96.50%,门诊老年患者总体就医满意度为 95.00%。

3 讨论

3.1 创建老年友善护理门诊的重要性 随着互联网、人工智能等信息化手段的发展,医院门诊挂号、缴费、预约检查等工作效率得到大大提高,但也成为老年人就医难以跨越的巨大鸿沟^[13]。石永强等^[14]对 2018 年中国健康与养老追踪调查(CHARLS)≥60 岁老年人结果显示,84.16%过去 1 个月未利用过门诊服务,这说明老年人巨大的就医需求未被充分满足。原因与老年人群年龄大、学历程度偏低、理解能力偏差等有关,同时也与现代门诊在发展过程中未与老年人需求相结合管理有关。门诊护士是提供门诊服务的主力军,改善医疗机构门诊护理服务,优化老年人就医流程,提供老年友善服务是改善的重点^[15-16]。老年友善护理围绕营造门诊助老服务氛围、提高老年人就诊便捷性、开展友善环境改造、友善流程再造,提升友善服务能力等方面改善适老环境,制订老年友善门诊护理工作制度、流程,不断提高老年人服务的制度保障与人员能力保证^[17]。同时对日间化疗、日间手术、伤口造口、PICC 置管维护、糖尿病专科、腹膜透析专科护理门诊就诊的老年

务满意度、门诊健康教育满意度评价 3 个方面。问卷当场发放并收回。发出 200 份,回收有效问卷 200 份,有效回收率 100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。计数资料采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 门诊服务量评价 我院老年友善护理门诊于 2021 年 9 月正式创建运行,2022 年全年门诊 60 岁及以上老年人就诊 76 855 例次,服务人次上升 7.27%;开展门诊义诊公益活动服务老年人约 0.5 万例次;门诊提供志愿者服务 6 910 h;日间化疗、日间手术、伤口造口、PICC 置管维护、糖尿病专科、腹膜透析专科护理门诊开展前后服务量均较实施前显著增加,见表 1。

患者开展电话回访、居家护理、建立微信群提供日常咨询等延续性护理服务。与创建前相比,创建后各专科护理门诊大力开展延续性服务,日间化疗、伤口造口护理、PICC 置管维护、腹膜透析护理、延伸护理服务数量均较实施前增加(均 $P<0.05$)。糖尿病专科护理门诊、日间手术术后延伸服务数量虽有升高,但占比较前略有下降。今后应不断探索完善专科护理门诊就诊流程,拓宽延伸护理服务渠道与内涵,为老年人提供优质、便捷的门诊服务。

3.2 老年友善护理门诊可统筹资源,发挥门诊护理补位功能,提升老年人就医体验满意度 当前国内大多数综合医院门诊就医模式仍保持挂号—候诊—就诊—检查—缴费—取药^[18],我院也不例外。该模式中老年人在每一个环节都需要排队,就诊、检查环节比较短,其他环节等待时间比较长。但在就诊过程中,老年人沟通交流、理解能力都会影响其与医生的交流效果,导致医患沟通信息不对称^[19]。门诊护理在老年人就诊的各个环节中充分发挥作用,为就诊各环节补位。在老年友善护理门诊创建过程中,管理小组统筹整合门诊资源,以老年友善为出发点,优化门诊布局,设置老年人综合服务处,主动提供服务;优化工作流程,在老年人就诊的各个环节,及时发现老年人需求;以专业医疗服务为中心点提供多种形式、全方位健康教育内容。2022 年门诊提供志愿者服务时长较 2021 年的 6 253 小时上升 10.5%,充分利用志愿者资源,为老年人提供服务。

3.3 老年友善护理门诊创建中遇到的困难和挑战

经过创建老年友善护理门诊,虽然取得了一定效果,但仍面临着许多困难与挑战。如在门诊入口、挂号、就诊、收费、抽血等环节尽管均已建立老年人绿色就医通道,但仍有部分老年人就诊时未享受到优先服务,提示在创建过程中应将老年友善标准在操作层面真正落地化^[20],实现从为老服务理念提升、硬件设施的“适老化”改造到服务流程再造的全方位改进。

参考文献:

[1] 国家统计局.第七次全国人口普查数据[EB/OL].(2021-05-13)[2021-12-04].http://www.stats.gov.cn/tjsj/sjjd/202105/t20210513_1817436.html.

[2] 国家卫生计生委统计信息中心.2013第五次国家卫生服务调查分析报告[M].北京:中国协和医科大学出版社,2015:97-100.

[3] 孙晓英,徐静娟,冯建明,等.老年患者对门诊护理服务质量的感知现状及影响因素研究[J].中华护理教育,2022,19(11):1033-1037.

[4] 张玲娟.老年护理质量管理的思考[J].中华现代护理杂志,2020,26(34):4724-4728.

[5] WHO.Active ageing:towards age friendly primary health care[EB/OL].(2004-03-26)[2020-05-12].<https://www.who.int/ageing/publications/phc/en/>.

[6] WHO.Age-friendly primary health care centres toolkit[EB/OL].(2008-06-21)[2020-05-12].https://www.who.int/ageing/publications/upcoming_publications/en/.

[7] Boltz M,Capezuti E,Shabbat N.Building a framework for a geriatric acute care model[J].Leadership in Health Services,2010,23(4):334-360.

[8] 邹丹丹,赵娟,王晨,等.老年友善医院发展现状及推动策略分析[J].中国医院,2021,25(7):1-5.

[9] 湖北省卫生健康委员会办公室.关于开展2022年度老年友善医疗机构建设工作的通知[EB/OL].(2022-02-21)[2022-11-30].http://wjw.hubei.gov.cn/zfxxgk/zc/gk-wj/ywh/202202/t20220224_4011682.shtml.

[10] 石卓丽.门诊分诊导诊精细化护理服务体会[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(70):192-194.

[11] 姚峥,汉业旭,马志娟,等.聚焦患者就医体验 提高门诊综合服务能力[J].中国医院,2016,20(4):1-3,15.

[12] 孙勇,陈建成.医院门诊就医流程优化与创新[J].中国数字医学,2012,7(9):111-113.

[13] 王峥,徐梦云.南昌3所三甲医院老年患者门诊就医困境及对策研究[J].中国医院,2020,24(11):70-72.

[14] 石永强,郭铭杰,张智勇.老年人门诊服务利用情况及其影响因素研究[J].中国全科医学,2022,25(22):2726-2732.

[15] 吴例如,张群瑜,潘传迪.多功能自助机助力智慧医疗新体验[J].中国卫生事业管理,2016,33(11):822-823.

[16] 张华君,张小丹.门诊规范化护理管理的实践[J].护理学杂志,2016,31(21):55-57.

[17] 刘奉,宋文红,蔡颖,等.消化内镜护理门诊的建立与实践[J].护理学杂志,2022,37(3):53-56.

[18] 张全储,李佳,张龙,等.医院门诊就诊“三长一短”问题探讨[J].智慧健康,2019,5(16):22-23.

[19] 四川大学华西医院.四川大学华西医院门诊部多措并举应对老年就医数字鸿沟[J].中国修复重建外科杂志,2022,36(11):1445-1446.

[20] 徐铭,宋瑰琦,穆燕,等.门诊采血岗护理动态人力资源管理模式实践[J].护理学杂志,2019,34(16):56-59.

(本文编辑 颜巧元)

(上接第46页)

[14] 雷梦杰,刘婷婷,熊司琦,等.心脏病患者运动恐惧量表的汉化及信度效度检验[J].中国护理管理,2019,19(11):1637-1642.

[15] Zimet G D, Powell S S, Farley G K, et al. Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support[J]. J Pers Assess, 1990, 55(3-4): 610-617.

[16] 姜乾金.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:131-133.

[17] Knapik A, Dbek J, Gallert-Kopyto W, et al. Psychometric features of the Polish Version of TSK Heart in elderly patients with coronary artery disease[J]. Medicina, 2020, 56(9): 467-479.

[18] van Ittersum M, de Greef M, van Gelder I, et al. Fear of exercise and health-related quality of life in patients with an implantable cardioverter defibrillator[J]. Int J Rehabil, 2003, 26(2): 117-122.

[19] 任鹏娜,张月,丁琳,等.运动恐惧在急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗术后患者自我效能与运动依从性间的中介效应[J].解放军护理杂志,2022,39(1):21-24.

[20] 蔡立柏,刘延锦,崔妙然,等.全膝关节置换术恐惧症患者术后早期功能锻炼体验的质性研究[J].中华护理杂志,2019,54(11):1663-1668.

[21] Brunetti N D, Guerra A, Ieva R, et al. Scared for the scar: fearsome impact of acute cardiovascular disease on perceived kinesiophobia (fear of movement): perceived kinesiophobia after acute cardiovascular event[J]. Clin Cardiol, 2017, 40(7): 480-484.

[22] Shin K S, Lee E H. Relationships of health literacy to self-care behaviors in people with diabetes aged 60 and above: empowerment as a mediator[J]. J Adv Nurs, 2018, 74(10): 2363-2372.

[23] Keessen P, Latour C H M, van Duijvenbode I C D, et al. Factors related to fear of movement after acute cardiac hospitalization[J]. BMC Cardiovasc Disord, 2020, 20(1): 495-510.

[24] Nijs J, Roussel N, Van Oosterwijck J, et al. Fear of movement and avoidance behaviour toward physical activity in chronic-fatigue syndrome and fibromyalgia; state of the art and implications for clinical practice[J]. Clin Rheumatol, 2013, 32(8): 1121-1129.

[25] 张珊珊,孙成梅,杨丽,等.首发脑卒中患者康复锻炼行为执行意向及影响因素分析[J].护理学杂志,2021,36(9):12-16.

(本文编辑 颜巧元)