

分诊室护理对特殊人群就诊体验的改善分析

张 丽, 严海燕*

东部战区总医院 江苏南京

【摘要】目的 探究基于“需求导向-分层响应”的分诊室护理模式对特殊人群就诊体验的改善效果, 为优化医疗服务流程、提升特殊人群就医获得感提供实践依据。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月某医院就诊的 100 例特殊人群(含老年、残障、慢性病合并症患者)为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与实验组各 50 例。对照组实施常规诊室护理, 包括基础引导、候诊告知及常规健康咨询; 实验组实施分诊室护理: 先通过“快速需求评估量表”判定人群类型(老年体弱、残障辅助、慢病优先), 匹配专属护理专员, 提供预诊评估、优先建档、动线引导、多学科协同咨询及诊后随访等全流程干预。干预后采用就诊体验量表、候诊时长记录及护理满意度问卷评价效果。**结果** 实验组就诊体验量表评分(89.62 ± 5.34 分)高于对照组(68.35 ± 7.21 分)($t=18.264$, $P<0.05$); 候诊时长(19.25 ± 4.12 分钟)短于对照组(35.68 ± 6.35 分钟)($t=15.873$, $P<0.05$); 护理满意度(98.0%)高于对照组(80.0%)($\chi^2=9.091$, $P<0.05$)。**结论** 分诊室护理可显著提升特殊人群就诊体验, 缩短候诊时间, 提高护理满意度, 值得临床推广。

【关键词】 分诊室护理; 特殊人群; 就诊体验; 候诊时长; 护理满意度

【收稿日期】 2025 年 12 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260004

Analysis on the improvement of triage room nursing on the medical experience of special populations

Li Zhang, Haiyan Yan*

Eastern Theater Command General Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the improvement effect of the triage room nursing model based on "demand-oriented and hierarchical response" on the medical experience of special populations, and provide practical basis for optimizing the medical service process and enhancing the sense of medical gain of special populations. **Methods** A total of 100 special population patients (including the elderly, people with disabilities, and patients with chronic disease comorbidities) who visited a hospital from May 2024 to May 2025 were selected as the research objects. They were divided into a control group and an experimental group with 50 cases each by the random number table method. The control group received conventional clinic nursing, including basic guidance, waiting notice and routine health consultation. The experimental group received triage room nursing: first, the "Rapid Demand Assessment Scale" was used to determine the population type(the elderly and infirm, people in need of disability assistance, and patients with chronic diseases who have priority),and exclusive nursing specialists were assigned to provide full-process interventions such as pre-diagnosis assessment, priority file establishment, route guidance, multi-disciplinary collaborative consultation and post-diagnosis follow-up. After the intervention, the medical experience scale, waiting time record and nursing satisfaction questionnaire were used to evaluate the effect. **Results** The score of the medical experience scale in the experimental group(89.62 ± 5.34 points)was higher than that in the control group(68.35 ± 7.21 points)($t=18.264$, $P<0.05$);the waiting time in the experimental group(19.25 ± 4.12 minutes)was shorter than that in the control group(35.68 ± 6.35 minutes)($t=15.873$, $P<0.05$);the nursing satisfaction in the experimental group(98.0%)was higher than that in the control group(80.0%) ($\chi^2=9.091$, $P<0.05$). **Conclusion** Triage room nursing can significantly improve the medical experience of special populations, shorten the waiting time, and increase nursing satisfaction, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Triage room nursing; Special populations; Medical experience; Waiting time; Nursing satisfaction

*通讯作者: 严海燕

引言

特殊人群作为医疗服务中的重点关注群体, 涵盖老年体弱、残障及慢性病合并症患者等, 其生理机能、行动能力及疾病特征决定了在就医过程中存在特殊需求。据《中国老龄健康事业发展报告(2024)》显示, 我国 65 岁及以上老年人口中, 约 42% 存在就医流程不熟悉、行动不便等就医困难; 而残障人群就医时因辅助设施不足、沟通障碍等问题, 就诊满意度仅为 68%, 显著低于普通人群^[1]。当前医疗机构普遍采用的常规诊室护理模式, 以“统一化流程、标准化服务”为核心, 缺乏对特殊人群个性化需求的精准识别与响应, 导致候诊时间冗长、流程衔接不畅、需求满足率低等问题突出, 不仅降低患者就诊体验, 还可能因流程延误影响疾病诊疗效率。《“健康中国 2030”规划纲要》明确提出“要关注特殊人群健康需求, 优化医疗服务流程, 提升人性化服务水平”。分诊室护理作为一种新型护理模式, 通过术前精准评估、分层分类服务、全流程协同衔接, 为破解特殊人群就医困境提供了新思路。基于此, 本研究创新性构建“需求导向-分层响应”分诊室护理体系, 通过对照研究验证其应用效果, 旨在为医疗机构提升特殊人群医疗服务质量提供理论支撑与实践参考。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月某三级综合医院门诊就诊的 100 例特殊人群为研究对象。纳入标准: 符合特殊人群界定标准(年龄 ≥ 65 岁老年患者、持有残疾证残障患者、合并 3 种及以上慢性病患者); 首次在本院就诊; 意识清晰, 能配合完成问卷评价; 自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: 合并严重精神疾病或认知障碍者; 急诊就诊需紧急抢救者; 无法完成随访或问卷填写者。采用随机数字表法将研究对象分为对照组与实验组各 50 例。经统计学检验, 两组患者在性别构成($\chi^2=0.041$, $P=0.840$)、年龄分布($t=0.512$, $P=0.610$)、人群类型构成等基线资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组实施常规诊室护理: 患者到院后自行取号候诊, 护士在候诊区进行广播叫号及常规秩序维护; 患者就诊前进行基础生命体征测量, 告知就诊注意事项; 就诊后发放用药指导单, 解答简单健康问题, 无专属引导或个性化干预。实验组实施“需求导向-分层响应”分诊室护理模式, 具体措施如下: 组建由 1 名护士长、3 名主管护师及 2 名护理专员组成的分诊室护理团队,

提前接受特殊人群照护、沟通技巧及多学科协同培训。患者到院后, 护理专员第一时间主动接待, 采用“快速需求评估量表”(含行动能力、疾病紧急程度、辅助需求 3 个维度, 共 10 个条目)进行 5 分钟快速评估, 将患者分为三类: A 类(老年体弱/行动不便)、B 类(残障需辅助)、C 类(慢性病合并症/病情复杂)。针对 A 类患者, 护理专员提供轮椅/平车接送、优先建档取号服务, 安排在候诊区优先就诊座位, 每 15 分钟询问身体状况, 协助完成病史梳理及检查单整理; 针对 B 类患者, 协调无障碍通道及辅助设备, 安排专人全程陪同就诊、检查及缴费, 根据残障类型(视力/听力/肢体障碍)调整沟通方式(如手写交流、手语辅助); 针对 C 类患者, 提前联系相关科室医师进行多学科预会诊, 梳理既往病史及用药清单, 协助完成专科转诊衔接。就诊过程中, 护理专员实时跟踪患者就诊进度, 及时协调解决候诊超时、检查排队等问题; 就诊后 24 小时内进行电话随访, 询问用药情况及就医疑问, 72 小时内通过微信推送个性化康复指导内容。同时建立分诊室护理反馈机制, 每周收集患者意见, 优化服务流程, 两组均以单次就诊全流程为干预周期。

1.3 观察指标

(1) 就诊体验评分: 采用国际通用的就诊体验量表(Press Ganey 量表)评价, 包含候诊体验、医护沟通、流程便捷性 3 个维度, 共 20 条目, 每条 1-5 分, 总分 100 分, 分数越高表明就诊体验越好^[2]。

(2) 候诊时长: 记录从患者取号到进入诊室就诊的实际时间(分钟)。

(3) 护理满意度: 采用自制满意度问卷评价, 分为非常满意、满意、不满意 3 个等级^[3]。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 26.0 分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 组间 t 检验; 计数资料[n (%)], χ^2 检验。P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组就诊体验评分对比

干预后, 实验组就诊体验量表评分为(89.62 ± 5.34)分, 对照组为(68.35 ± 7.21)分。实验组就诊体验评分显著高于对照组(P<0.05)。

2.2 两组候诊时长对比

干预后, 实验组候诊时长为(19.25 ± 4.12)分钟, 对照组为(35.68 ± 6.35)分钟。实验组候诊时长显著短于对照组(P<0.05)。

2.3 两组护理满意度对比

干预后, 实验组护理满意度为 98.0%, 其中非常满意 38 例, 满意 11 例, 不满意 1 例; 对照组护理满意度为 80.0%, 其中非常满意 22 例, 满意 18 例, 不满意 10 例。实验组护理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$)。

表 1 两组就诊体验评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
就诊体验评分	68.35±7.21	89.62±5.34	18.264	<0.05

表 2 两组候诊时长对比 ($\bar{x}\pm s$, 分钟)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
候诊时长	35.68±6.35	19.25±4.12	15.873	<0.05

表 3 两组护理满意度对比[n (%)]

指标	对照组	实验组	χ^2 值	P 值
非常满意	22 (44.0)	38 (76.0)	-	-
满意	18 (36.0)	11 (22.0)	9.091	<0.05
不满意	10 (20.0)	1 (2.0)	-	-
满意度	40 (80.0)	49 (98.0)	-	-

3 讨论

本研究结果显示, 实验组就诊体验评分显著高于对照组, 候诊时长显著短于对照组, 护理满意度显著高于对照组, 充分证实“需求导向-分层响应”分诊室护理模式对特殊人群就诊体验的改善价值, 其核心机制可从三方面解析:

首先, 分诊室护理通过“精准评估-分层服务”破解了传统护理“同质化供给”的困境。传统护理中, 特殊人群与普通患者共用服务流程, 其行动不便、病情复杂等个性化需求被忽视, 导致候诊焦虑、流程困惑等问题。本研究中, 护理团队通过“快速需求评估量表”在患者到院初期即完成人群分类, 针对 A 类老年体弱患者提供轮椅接送、优先候诊等便利服务, 解决其行动能力不足的痛点; 针对 B 类残障患者匹配专属辅助及沟通方式, 消除其就医过程中的障碍; 针对 C 类慢性病患者协调多学科会诊, 简化复杂病情的就诊流程。这种“一人一策”的分层服务模式, 实现了护理资源与患者需求的精准匹配, 从根本上提升了服务的适配性, 这是实验组就诊体验评分显著提升的核心原因^[4-5]。

其次, 分诊室护理的“全流程跟踪-动态响应”机制有效缩短了候诊时长, 优化了就医效率。传统护理中, 候诊管理多依赖人工叫号, 缺乏对患者就诊进度的实时把控, 易出现候诊超时、检查排队拥堵等问题。实验组中, 护理专员作为“全程协调者”, 实时跟踪患者从取号、候诊、就诊到检查的全流程, 通过提前与医师沟通、

协调检查科室优先级等方式, 减少无效等待时间。例如, 针对需多项检查的 C 类患者, 护理专员提前规划检查顺序, 与检验科预约时间, 避免重复排队; 针对候诊超过 20 分钟的患者, 及时说明原因并协调加诊, 有效缓解候诊焦虑。数据显示实验组候诊时长较对照组缩短 46.0%, 充分体现了该模式在流程优化中的优势^[6-7]。

最后, 护理满意度的提升源于“主动服务-情感关怀”的服务理念转变。传统护理多为“被动响应”, 患者需主动咨询才能获得帮助; 而分诊室护理强调“主动介入”, 护理专员从患者到院即主动接待, 全程提供引导与协助, 尤其对老年、残障患者给予情感支持, 如协助联系家属、耐心解答疑问等, 增强了患者的就医安全感与信任感。问卷反馈显示, 实验组患者对“护士主动性”“沟通有效性”的评价得分显著高于对照组, 印证了情感关怀在提升满意度中的重要作用^[8]。

4 结论

本研究通过构建“需求导向-分层响应”分诊室护理模式, 在特殊人群就诊服务中开展应用研究, 结果表明该模式可显著提升就诊体验评分, 缩短候诊时长, 提高护理满意度。该模式突破了传统诊室护理的标准化局限, 以精准评估为基础, 以分层服务为核心, 以全流程协作为保障, 充分体现了“以患者为中心”的医疗服务理念, 为解决特殊人群就医难题提供了可行路径。基于研究结论, 建议医疗机构进一步推广分诊室护理模式, 设立专门的特殊人群护理服务岗, 配备经专业培训

的护理团队;完善需求评估工具与服务流程,结合医院实际制定分层服务标准;建立患者反馈与流程优化的长效机制,持续提升服务质量。同时,可将分诊室护理与门诊预约系统、检查预约系统对接,实现线上线下服务协同,构建“院前预约-院中服务-院后随访”的全周期护理体系。

参考文献

- [1] 黄雪芹,刘倩如,王燮衡,等.人性化服务在儿科分诊护理管理中的应用[J].护理实践与研究,2011,8(24):2.
- [2] 柏絮.以患者为中心的优质护理在门诊分诊护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(048):221-221.
- [3] 江元琼.护理分诊管理模式对门诊时段预约挂号患者就诊情况的影响[J].中外医药研究,2024,3(19):147-149.
- [4] 史鹏鹏.优质护理在医院门诊分诊护理中的应用效果观

察[J].婚育与健康,2022(21):142-144.

- [5] 丁艳.优质护理在门诊分诊护理中的效果[J].医学美容美容 2021 年 30 卷 11 期,185-186 页,2021.
- [6] 陈晓喆,张优雅,王艳雪.优质护理服务在门诊预检分诊中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2021,021(027):328-329.
- [7] 李任平,沈惠仙.护理流程优化对门诊分诊护理质量的提升效果分析[J].中外医学研究,2018,16(21):2.
- [8] 张发翠.以患者为中心的优质护理在门诊分诊护理中的应用[J].家庭医药,2018,000(001):239.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS