

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.15.014

网络首发 http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.r.20190624.1722.030.html(2019-06-25)

护理服务补救在老年病科中的应用效果*

蔡敏¹,张京慧^{2△}

(中南大学湘雅医院:1.老年病科;2.呼吸内科,长沙 410008)

[摘要] **目的** 探讨护理服务补救在老年病科中的应用效果。**方法** 选取 2016 年 7 月 1 日至 2017 年 3 月 31 日于该院老年病科住院,未实施护理服务补救的患者 700 例作为对照组;另选取 2017 年 4 月 1 日至 12 月 31 日于该院老年病科住院,实施护理服务补救的患者 759 例作为观察组。对照组在发生护理服务失误时仅凭借职业经验和自我感知进行服务补救,观察组接受护理服务失误补救的系统培训后,运用相关服务补救技巧进行服务补救。对比两组护理服务失误的发生次数、患者满意度和现场补救成功率。**结果** 观察组实施护理服务补救后,护理服务失误发生例数较对照组减少($P<0.05$);现场补救成功率较对照组上升($P<0.01$),患者满意度较对照组提高($P<0.05$)。**结论** 在老年病科实施护理服务补救有利于减少护理服务失误的发生,提高护理服务质量,提高患者满意度。

[关键词] 老年病;护理服务补救;护理服务失误;患者满意度**[中图分类号]** R473 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2019)15-2573-04

Effects of nursing service recovery in the Department of Geriatric*

CAI Min¹, ZHANG Jinghui^{2△}

(1. Department of Geriatrics; 2. Department of Respiratory Medicine, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410008, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effects of application of nursing service recovery in the Department of Geriatric. **Methods** A total of 700 cases of patients who hospitalized in the Department of Geriatric from 1st July, 2016 to 31st March, 2017 and not received nursing service recovery were selected as the control group. The other 759 cases of patients who were hospitalized in the Department of Geriatric from 1st April to 31st December, 2017 and received nursing service recovery were selected as the observation group. In the control group, the service remedy was only based on professional experience and self-perception in the event of nursing service failure. In the observation group, after received the systematic training of the nursing service error remediation, the relevant service remediation skills were used to provide service remediation. The number of nursing service failures, the patients' satisfaction and the success rate of on-site remediation were compared between the two groups. **Results** After the implementation of nursing service remediation in the observation group, the number of nursing service errors was lower than that in the control group ($P<0.05$); the on-site remedial success rate was higher than that in the control group ($P<0.01$), and the patients' satisfaction was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of nursing service recovery in the Department of Geriatric is conducive to reducing the occurrence of nursing service errors, improving patients' satisfaction.

[Key words] senile diseases; nursing service recovery; failure of nursing service; patient satisfaction

服务补救是服务提供者为了减轻或修复服务失败对客户造成的损害采取的行为,是企业用于解决客户抱怨,并从抱怨处理的角度建立客户对企业信赖的策略。服务提供者及被服务者均为多元社会人,对外界刺激有较高的差异性,这就决定了即使具有良好美誉度的医院和优秀的医务人员也难免会出现服务失

误^[1]。老年病科患者多为老年干部人群,年龄偏大,疾病隐匿,社会层次较高,健康意识较强,而且合并多种疾病,要求护理人员必须高质量地满足患者各方面的需求^[2]。面对这一特殊群体,更要注重护理服务质量,预防护理服务失误的发生^[3]。此外,随着人们对医疗服务的要求不断提高,护理服务水平成为评价医

* 基金项目:湖南省自然科学基金项目(2017JJ2391)。 作者简介:蔡敏(1991—),护师,硕士,主要从事老年专科护理方面的研究。

△ 通信作者, E-mail: 45344926@qq.com。

院医疗服务水平的重要指标之一^[4]。本院老年病科自 2017 年 4 月起实施护理服务补救策略,对临床一线责任护士进行护理服务补救培训,制订相关护理服务补救流程,并建立服务补救跟踪系统,有效地减少了护理服务失误的发生,患者满意度提高,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2016 年 7 月 1 日至 2017 年 3 月 31 日于本院老年病科住院,未实施护理服务补救的患者 700 例纳入对照组;将 2017 年 4 月 1 日至 12 月 31 日于本院老年病科住院,实施护理服务补救的患者 759 例纳入观察组。纳入标准:(1)意识清楚能进行口头表达;(2)自愿参与本研究。排除认知功能障碍者。两组患者性别、文化程度、工作情况、住院时间等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

项目	对照组($n=700$)	观察组($n=759$)	χ^2/t	P
性别(男/女, n/n)	478/222	453/306	0.028	0.455
文化程度(n)			4.431	0.219
大专及以上	252	301		
高中/中专	315	326		
初中	118	124		
小学及以下	15	8		
工作情况(n)			0.366	0.295
未在职	565	603		
在职	135	156		
住院时间($\bar{x}\pm s, d$)	9.07 \pm 3.80	9.02 \pm 3.77	0.239	0.811

1.2 方法

1.2.1 两组护理服务失误处理方式 对照组在发生护理服务失误时仅凭借职业经验和自我感知去进行服务补救,观察组认真查找并归纳分析护理服务失误或护理服务不满发生的原因;对责任护士进行服务补救培训,使之掌握服务补救的技巧和随机应变的能力;制订现场服务补救的流程和策略;建立跟踪系统,跟踪每次护理服务补救的过程,对存在的护理服务问题及时修正。

1.2.2 老年病科护理服务失误的原因分析 实施护理服务补救前(2016 年 7 月至 2017 年 3 月)护理服务失误共发生 15 起,实施护理服务补救后(2017 年 4—12 月)护理服务失误共发生 3 起,分别回顾性分析对照组和观察组发生护理服务失误的原因,见表 2、3。

1.2.3 服务补救培训 老年病科护士需要通过统一培训,从而掌握服务补救的技巧和随机应变能力。培训分为 3 种形式展开:(1)理论培训。利用周会,护士长组织护士进行护理服务补救理论学习,主要内容包

括优质护理服务理念、沟通交流技巧和护理礼仪规范等。(2)真实案例分析。要求护士利用护理服务补救理念对 2016 年 7 月至 2017 年 3 月科室共发生的 15 起护理服务失误进行分析,并制订相应的服务补救策略,以考察护士对服务补救知识及技巧的掌握情况。(3)服务剧本演练培训。服务剧本是医院服务标准的一种直观表现形式,由一线员工讨论制订^[5],护士长每月组织护士进行 1 次服务剧本演练培训,通过角色扮演、换位思考、现场点评等过程使护士的服务补救能力得到切实提高。

表 2 对照组护理服务失误发生情况

分类	护理服务失误及原因	n
护理技术	重复穿刺	1
	无差错重复静脉采血	1
	口腔护理不到位	1
服务态度	护士服务态度淡薄	1
	护士语言生冷	2
	护理服务不及时	1
沟通、告知不足	护士执行医嘱不及时	1
	住院费用解释与告知不到位	2
	疾病与治疗信息告知不足	1
	患者外出检查或转出的注意事项告知不到位	1
隐私保护	出院流程及注意事项告知不足	1
	为患者行擦浴等操作时,未给予遮挡	1
	疾病治疗信息保密程度不够	1

表 3 观察组护理服务失误发生情况

分类	护理服务失误及原因	n
护理技术	静脉留置针保持时间过短	1
服务态度	回应患者需求不及时	1
沟通、告知不足	将患者病情告知家属不足	1

1.2.4 现场护理服务补救流程的制订 现场护理服务补救流程如下:(1)重视患者问题,及时出现在现场;(2)承认错误及问题;(3)亲自道歉;(4)适当解释(选择合适的时间和恰当的方式);(5)倾听患者及家属抱怨,安抚其情绪;(6)现场解决问题,如果不能现场解决,则现场确定并阐述解决问题的方法及步骤;(7)给予适当补偿,如满足患者及家属提出的合理要求、物质补偿等,医护人员进一步的理解和关注也是对患者某种形式的补偿;(8)遵守并兑现在护理服务补救中对患者及其家属作出的承诺。

1.2.5 护理服务补救策略 (1)授权老年病科护士解决护理服务失误的权力。除了对护士进行服务补救的针对性训练外,护理管理者还应对护士进行必要的授权,使护士有一定程度的解决患者问题的权力,如满足患者在护理治疗方面的合理要求等。(2)采取预防性护理服务补救。通过对患者的病情、心理状

态、文化程度、服务需求等进行评估,确认可能发生问题的环节,剖析潜在问题的原因,共同探讨有效的预防措施,以便在护理服务时充分应对。如老年人生活能力低下,随时可发生跌倒、卒中等紧急情况^[6],可指导患者学会三步起床法,预防跌倒的发生。(3)及时补救。采取超前的进攻性服务补救^[7],进行护理服务补救的关键是快速反应,当发生护理服务失误时,护士做出的反应越快,服务补救的效果越好。(4)真诚且小心谨慎地为患者提供第 2 次护理服务。当第 1 次护理服务失误产生后,千万不要轻视,护士应吸取教训,并认真总结,创造机会为患者提供第 2 次护理服务,用自己的真诚来打动患者^[8],提高患者的二次满意度。(5)分类处理。有些慢病患者,因为病情迁延对医院有抵触情绪,可能对任何护理服务感到不满意,对于该类患者应区别对待,采取当事人适当回避的策略,选择沟通经验丰富、表达能力良好的护士客观准确地指出该类患者在接受护理服务中的不当之处,同时体谅并安抚患者的情绪。

1.2.6 建立护理服务补救跟踪系统 护理服务补救跟踪系统建立步骤:(1)建立良好的投诉与反馈系统。通过设立意见箱、意见簿,与患者及家属进行座谈,每月、每季度通过满意度调查等方式倾听患者意见;随着网络信息技术的发展,可利用网络平台征求患者对护理服务的意见,从而发现问题;此外,对有价值的意见进行适当奖励,以期产生提供差异化、个性化护理服务的灵感。(2)建立老年病科护理服务标准。许多患者对老年病科护理服务期望过高,甚至超出了医院所能提供的护理服务的水平,这也是造成患者对护理服务不满意的原因之一,因此,将自身护理服务特色与老年病科护理服务内容结合起来,并对患者眼中的老年病科护理服务质量进行了解,制订了相应的护理服务质量标准,如入院、转科、出院的护理服务内容的制订等。(3)将护理服务纳入护理绩效考核系统。在保障护理工作安全的基础上,以提高护理服务为突破点,不断改进和完善护理工作。以护理服务为重点的每月护理绩效考核可提高护士工作积极性,提高护理质量,使患者对护理工作的满意度逐渐提高^[9]。(4)建立护士服务补救预测系统。有效的护理服务补救不仅要能通过患者抱怨与投诉来确定科室的护理服务失误之处,还要主动地查找潜在的护理服务失误,这需要护士能预测患者护理服务补救需求。有研究指出,对于严重的护理过失,无论再怎么补救也很难弥补,而预防性补救能以较少成本有效避免失误发生^[10],护士在为患者提供护理服务后,立即判断患者的反应,并及时反馈给护士服务补救预测系统,系统根据情况迅速拟定采取的服务补救策略。(5)建立总结数据库。自行设计 Excel 表格,对发生的护理服务失误案例进行及时的记录,记录的内容包括案例时间、当事人、失误原因、服务补救前患者反应、采用何

种补救方式、服务补救后患者的反应、是否产生第 2 次护理服务、患者对第 2 次护理服务满意情况等,护士长组织科室人员每 2 个月进行 1 次全面评估,针对共性问题、重点问题进行分析,从补救中吸取经验教训,制订持续质量改进计划,从而使“护理服务补救问题”不再发生。

1.2.7 评价方法 (1)采用自制满意度调查表,分别对两组患者或患者家属进行调查。调查表包括以下 4 项内容:护理质量(主要是护理操作技术、护理流程)、服务意识(护士语言、表情、服务态度)、沟通交流(疾病治疗信息的告知、住院流程引导、心理情感沟通)、隐私保护(治疗护理时身体的遮掩、疾病治疗信息的保护),每项分“满意、基本满意、不满意”3 个等级进行评价。问卷由责任护士统一时间发放,当场发放,当场收回,均为有效问卷。(2)采用自制表格(内容包括时间、原因、现场补救是否成功),记录对照组和观察组发生护理服务失误的次数及现场补救成功例数,并进行比较。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本 t 检验;计数资料以例或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组患者满意度、护理服务失误数及现场补救成功率比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),实施护理服务补救后,老年病科患者满意度较实施护理服务补救前明显提高,护理服务失误发生次数较实施护理服务补救前明显减少,现场补救成功率较实施护理服务补救前明显上升,见表 4。

表 4 两组患者满意度、护理服务失误及现场补救成功率比较

组别	<i>n</i>	患者满意度 [<i>n</i> (%)]	护理服务 失误数(<i>n</i>)	现场补救 成功率[%(<i>n</i> / <i>n</i>)]
对照组	700	560(80.00)	15	20.00(3/15)
观察组	759	722(95.13)	3	100.00(3/3)
χ^2		78.15	9.13	7.20
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.01

3 讨 论

随着人口老龄化进程进一步加快,老年护理服务得到越来越多人的关注,同时随着医疗模式的不断发展,护理服务补救被逐渐应用到了临床。有研究显示出现护理服务失误之后及时地进行补救,可有效地将负面影响降到最低,可最大限度地维护医院形象,改善患者对医院、医护人员的印象^[11]。面对着双重机遇与挑战,本研究旨在规范护理服务质量,提升护理服务内涵,探索护理服务补救在老年病科的可行性和应用效果。

实施护理服务补救,减少了护理服务失误的发生,提高了患者满意度。患者满意度是衡量护理服务质量的有效标准之一。本研究显示,观察组的护理服务失误发生率明显降低($P < 0.05$),患者满意度有了明显提高($P < 0.05$),说明了实施护理服务补救的有效性。观察组因服务态度、沟告知不足出现的失误明显减少。通过对对照组发生的护理服务失误的原因进行分析,采取了针对性的措施如下:(1)针对护理技术的投诉,定期进行新护士技能培训;(2)针对服务态度的投诉,展开护士语言、礼仪、服务意识的培训,培养护士人文关怀服务能力,护士的人文关怀能力不是与生俱来的,而是在学习、工作、生活中逐渐培养形成的^[12],有研究表示强化员工的人文服务精神是改善医患关系,提高服务质量的需要^[13];(3)针对沟通、告知不足的投诉,并考虑到老年病科护士因工作繁忙而出现解释不到位和老年患者沟通理解不足等情况,设计流程表或宣传单发予患者或患者家属查阅;(4)针对隐私保护的投诉,对泄露患者隐私的行为进行批评、处罚等。在制订以上措施的基础上,融入服务补救流程,当护理失误发生后当事护士主动承认错误,倾听患者抱怨,确定解决的办法等能有效避免护理失误发展成为护理纠纷,有利于和谐护患关系,提高患者的满意度。

实施护理服务补救可提高护士解决问题的能力。通过真实案例分析和服务剧本演练培训,可激发护士接受培训的兴趣和主动学习的能动性^[14],护士可在角色演练过程中,互相探讨,共同学习,培养应变能力,获得实战经验和技巧。本研究显示,观察组在实施护理服务补救后,对护理服务失误现场补救成功率较对照组明显上升($P < 0.01$),说明老年病科护士通过学习并实施护理服务补救措施,有效提高了自身解决问题的能力。实施护理服务补救前,当发生护理失误时,护士不知道如何解释,也不能站在患者的角度思考问题,护患沟通不足导致护理失误升级演变成护理服务失误。学习护理服务补救后,护士明白了服务补救的重要性,另外在实施过程中,采取授权性策略^[15],对护士授予解决护理失误的权力能使其以主人翁的身份解决护理失误问题,这能有效地提高护士解决问题的积极性和能力。

实施护理服务补救可提高护理管理水平。通过建立护理服务补救跟踪系统,对服务补救过程进行全程的跟踪,建立护士服务补救预测系统,起到了较好的防范护理服务失误发生的作用,建立良好的投诉与

反馈系统,收集患者意见,并建立总结数据库对护理服务失误进行分析和总结,能较好地发现护理服务中的质量问题,并及时修正,提升了患者满意度,便利了老年病科管理工作的展开,促进了老年病科护理管理水平的提高。

护理服务补救是一项全员性、全过程的管理工作,只有制订统一的流程和措施,鼓励全部护理人员共同参与,才能真正形成一个持续护理服务质量改进的良性循环。

参考文献

- [1] 邱春芳,甘露. 实施服务补救提高体检护理服务满意度[J]. 护理学杂志,2013,28(19):57-59.
- [2] 钱秀芳,金晓红. 四级服务失误补救模式在老年科的应用[J]. 护理管理杂志,2010,10(12):886-887.
- [3] 李晋平,游建华. 干部保健科护理工作特征及应用[J]. 健康必读(下旬刊),2012,20(2):169-169,154.
- [4] 陈春英,林岩. 护理层级管理在提高临床护理服务质量中的应用[J]. 护理实践与研究,2015,12(12):104-105.
- [5] 池宇翔. 品牌科室创新经营与职业化管理[M]. 广州:广东人民出版社,2013:211.
- [6] 李春玉,刘姝,陈宏吉. 试论我国老年护理现状和发展方向[J]. 护理学杂志,2014,29(3):1-3.
- [7] 张圣亮,高欢. 服务补救方式对消费者情绪和行为意向的影响[J]. 南开管理评论,2011,14(2):37-43.
- [8] 潘宇峰. 术后访视中实施手术室护理服务补救的运用效果分析[J]. 临床护理杂志,2016,15(2):54-56.
- [9] 朱毓,万宏伟,张志红,等. 以护理服务为重点的绩效考核系统应用效果评价[J]. 齐鲁护理杂志,2018,24(10):92-94.
- [10] 潘惠仪,史瑞芬. 护士对护理服务补救的认知及运用现状调查[J]. 护理学杂志,2011,26(11):41-44.
- [11] 陈梦丽,夏萍,许一吟,等. 145名临床护士服务补救的认知、策略选择及成效归因调查[J]. 护理学报,2015,22(6):34-36.
- [12] 费冬雪,盛丽娟,彭德珍,等. 我国护士人文关怀能力现状及影响因素的研究进展[J]. 全科护理,2017,15(12):1429-1432.
- [13] 郭丽君,鲍勇. 基于患方价值需求的医学人文素养内涵分析[J]. 中华医院管理杂志,2016,32(10):782-784.
- [14] 郭晓勇,桑秋菊,赵学东. 某军区医院教学培训体系构建的实践与思考[J]. 东南国防医药,2016,14(1):5-6.
- [15] 罗忠梅,曹阳慧,张湘云. 术后访视中实施手术室护理服务补救的效果评价[J]. 护理学报,2015,22(18):14-17.