

# 分层次职业化培训用于非护理专业导诊人员的效果观察

福建中医药大学附属康复医院 福建省康复技术重点实验室（福州 350003） 陈美云 谢丽玉 温清秀

导诊人员的工作涉及指导患者就医，引导至相应的诊室、收费处、药房等处，指导各种咨询，办理入院手续等，使患者就医顺利，减轻焦虑恐惧，促进医院与患者间的沟通 and 理解，提升医院整体形象<sup>[1]</sup>。因此，导诊人员不仅需要医学专业知识，还需要外在形象素质的提升和专业的服务素养。而多数护理专业的毕业生更倾向于在更能发挥护理专业知识技能的临床护理岗位工作，不喜在门诊从事以服务沟通为主的导诊工作。针对以上特点，我院对门诊招收的非护理专业导诊人员进行有针对性的分层次职业化培训。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料：**选取 2013 年 1 月至 2018 年 12 月期间就职于门诊导诊岗位的非护理专业工作人员 40 名，女性，均为大专及以上学历。随机分为两组，其中对照组 20 名，年龄 20~42 岁，平均  $(27.8 \pm 9.3)$  岁；观察组 20 名，年龄 19~40 岁，平均  $(28.3 \pm 9.7)$  岁。两组工作人员年龄、文化程度、语言表达能力等差异均无统计学意义  $(P > 0.05)$ ，具有可比性。

## 1.2 方法：

**1.2.1 对照组培训方法：**对照组按照常规方法进行培训，内容包括医院文化，环境布局，仪容仪表，抢救仪器及电脑系统使用等。考核方法为每月一次提问考核和技能考核，以及护士长与主管护师定期、不定期现场查看工作。

**1.2.2 观察组培训方法：**观察组根据导诊人员的上岗时间分为 1 个月内、1 至 3 个月、3 个月到 1 年、1 年以上到 2 年以下、2 年以上 5 个层次。每个层次的培训均分为理论培训、提问考核、技能考核、质控考核 4 大类。培训专家为我院具有 10 年以上教学经验的主管及以上职称护理专家。

**1.2.2.1 第 1 层次培训（上岗 1 个月内）：**集中培训，考核合格后上岗工作。其中理论培训包括职业道德，医院文化，

科室分布，环境布局，仪容仪表等，还包括职业礼仪的规范化培训，例如言行、仪态、仪表，其中还有站姿、坐姿、走姿、着装要求、工作妆等。提问考核：提问以上相关培训内容，做到人人合格。技能考核：由主管护师以上职称人员对新人进行实际操作考核。质控考核为护士长与主管护师定期、不定期现场查看工作。

**1.2.2.2 第 2 层次培训（上岗 1 至 3 个月）：**每周进行一个下午的集中理论培训，内容包括继续加强礼仪规范，学习培训导诊人员的岗位职责及各岗位职责，各专家医生的特长、坐诊时间、坐诊地点；各种抢救仪器、设备的功能及急救药品的存放位置；各种仪器的使用，例如结算机、复印机等；各种工作站系统的操作，包括预约系统、护士工作站、医生工作站、医技工作站等。提问考核：专家医生的特长、坐诊时间、坐诊地点，岗位职责等<sup>[2]</sup>。技能考核：洗手法、入院护理、生命体征的测量、电脑系统操作考核。质控考核为护士长与主管护师定期、不定期现场查看工作。

**1.2.2.3 第 3 层次培训（3 个月到 1 年）：**除继续加强巩固以上培训内容外增加培训门诊专业知识内容的培训，各种护理安全管理的应急预案、各种突发症状如低血糖、低血压、晕针、癫痫发作等处理措施、中医各类常见病的健康指导，多重耐药菌感染患者的隔离措施等各种院感知识的培训。提问考核：应急预案、突发症状的处理措施、院感知识等。技能考核：快速血糖测定、给氧法、心肺复苏操作。质控考核为护士长与主管护师定期、不定期现场查看工作。

**1.2.2.4 第 4 层次培训（1 年以上到 2 年以下）：**除巩固以上培训内容外还应学习门诊常见疾病的种类和护理常规及健康宣教，如高血压、糖尿病、脑卒中、骨关节病、颈腰椎病等各类慢性疾病。提问考核：每周抽背一个病种的健康宣教及护理常规。技能考核：体位转移操作。质控考核为护士长、主管护师每月现场查看工作。

1.2.2.5 第 5 层次培训 (2 年以上): 每周安排一个下午对专业知识进行巩固学习, 以及国内外新知识新理论的拓展。操作考核: 给氧法、心肺复苏。理论考核和质控考核为护士长、主管护师每月进行现场查看工作, 现场随机抽查提问。

**1.3 观察指标:** 1) 对比对照组和观察组每个月提问考核和技能考核的平均分, 以及护士长或主管护师不定期现场查看的平均分。2) 观察门诊医生和患者的满意度。

**1.4 统计学方法:** 采用 SPSS 20.0 软件进行分析。计数资料的比较采用  $\chi^2$  检验, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

经过分层次培训后, 观察组的提问考核和技能考核成绩均比对照组有显著提高, 护士长或主管护师不定期现场查看的平均分也有显著提高 (表 1), 医生和患者的满意度也有显著提高 (表 2), 差异均有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。

表 1 考核成绩比较 (n=20, 分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	提问考核	技能考核	现场查看
对照组	74.3 $\pm$ 4.8	80.5 $\pm$ 3.5	82.4 $\pm$ 4.8
观察组	92.6 $\pm$ 3.6	93.1 $\pm$ 4.5	94.5 $\pm$ 2.6

表 2 分层次培训满意度比较 (n=20, %)

组别	门诊医生满意度	门诊患者满意度
对照组	76.4	74.8
观察组	93.2	95.2

## 3 讨论

经过对非护理专业的门诊导诊人员进行分层次的职业化培训, 显著提高了培训的效果, 使非护理专业导诊人员快速熟悉医院文化、环境布局、科室分布、专科特色、各专家的特长等内容, 并且对专科的理论知识掌握有很大帮助。

经过分层次、分阶段有目标的学习, 每个阶段知识量不大, 每一阶段考核过关后再进行下一阶段的培训学习, 减轻了非护理专业导诊人员的学习压力、心理压力, 使其更有信心、更快地进入下一阶段的培训学习, 在基础知识已巩固的情况下, 进一步学习新内容时不会增加更多压力, 成绩显著提高, 非护理专业导诊人员对自身的认同感也得到提升。

操作方面学习从最简单的仪容仪表礼仪规范等到更专业的急救技术操作, 经过分层次的培训学习, 不同阶段的非护理导诊人员对各阶段的操作都能快速地熟练掌握。

低年资的非护理导诊人员熟悉简单、基础的内容, 能满足门诊患者常规咨询服务的需求。高年资非护理导诊人员, 着重培养职业素养以及更专业的理论、技术专业知识, 对于门诊量大、比较复杂的岗位, 能做好各种疾病的健康宣教, 灵活应对门诊就诊患者的各种问题, 分诊导诊更精准, 医生和患者的满意度持续提高<sup>[3]</sup>。

第 1 层次培训的非护理专业导诊人员只熟悉了门诊导诊、分诊最基础的内容, 对患者提出的疑难问题, 回答有限, 预检分诊做不到位, 不能满足患者的需求, 在满意度上得不到提升<sup>[4]</sup>。而第 3 层次的非护理专业导诊人员经过分层次培训后, 能熟知各专家的特长、就诊范围, 各专科疾病的健康宣教知识丰富, 对于患者提出的各种疑难问题能更好、有效地解决, 即使不能做到更全面地回答专业知识, 但也能更有效地分诊、导诊, 维持各门诊的就诊秩序, 提高患者就诊效率。而门诊非护理导诊人员经过第 4 层次和第 5 层次的职业化培训后, 能给患者进行专科的健康宣教, 协助医生回答各种专科与非专科的问题, 减轻医生的压力, 加快医生的看诊时间, 有效提高就诊效率, 缩短患者的就诊时间, 医生和患者的满意度也得到相应地提高。

由于门诊导诊岗位的特殊性需要招收非护理专业的导诊人员, 对于非护理专业的门诊导诊人员进行有针对性的分层次职业培训显得尤为重要, 能有效提高工作效率, 因此, 进行分层次的职业化培训不仅显著提高了专业知识技能, 而且提高了自身的专业认同感, 与患者沟通上更自信、更有效, 也进一步提升了医生和患者的满意度, 值得推广。

## 参考文献

- [1] 易白莲. 门诊培训管理提升导诊价值的实践性探索 [J]. 当代护士, 2015, 6 (6): 180-182.
- [2] 武海燕. 情景教学联合临床轮转在导诊科新护士培训中的应用体会 [J]. 光明中医, 2015, 30 (5): 1133-1135.
- [3] 杜光会, 袁素平, 漆平, 等. 门诊导诊护士分层次职业化培训方法及效果探讨 [J]. 临床合理用药, 2010, 3 (23): 29-31.
- [4] 赵慧军, 周爱华. 门诊分诊导诊服务存在的问题分析与对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (23): 173, 179.