

问题：如果你是护士小王和小刘，如何平衡“制度规范”与“人文关怀”，践行该医院“信心、爱心、细心、诚心、舒心”的五心服务理念？

### 【答案】

#### 一、此案例中，存在多重需求与潜在风险的叠加

一是，老年患者对就诊流程不熟悉导致的焦虑，需优化服务流程以提升就医便捷性。

二是，跌倒高风险与血糖偏低的安全隐患，需落实跌倒评估与应急保障。

三是，口干引发的生理不适。

#### 二、门诊导诊及一站式服务中心护士的人文关怀实践过程

（一）靠前服务，化解流程焦虑 —— 践行“一站式服务”理念

门诊导诊及一站式服务中心护士首先践行项目中“老年服务处前移”的举措，没有让张爷爷在候诊区盲目等待，而是主动上前：“张爷爷，您别着急，我先帮您核对一下就诊信息，再跟您讲解接下来的流程。”她们一边用温和的语气讲解“先测血压→候诊叫号→医生问诊→开具检查单→优先采血”的全流程，一边在《门诊患者病情识别单》上记录张爷爷的基础疾病与当前症状，同时联系流动导诊护士，告知“1号候诊区有位张爷爷，步态不稳，后续需协助陪诊”，提前打通服务衔接环节，让张爷爷感受到“有人管、有人帮”，焦虑情绪明显缓解。

## （二）风险预警，筑牢安全防线 —— 落实 “跌倒评估与快反机制”

结合项目中《门诊患者跌倒评估表》，门诊导诊及一站式服务中心护士对张爷爷进行逐项评估：年龄>75岁(2分)、步态不稳(3分)、血糖偏低(2分)，总评分7分，判定为“高跌倒风险”。她们立即将张爷爷引导至候诊区的“老年优先座位”，并拿来医院大门口增设的便携靠垫，帮他调整到舒适的坐姿；同时提醒：“张爷爷，您的拐杖要放在手边，起身时先扶着椅子扶手，慢慢站起来，我们就在旁边，有需要随时叫我。”随后，她们快速联系门诊快反小组的护士，准备好葡萄糖水备用，同时将张爷爷的血糖情况同步给接诊医生，为后续诊疗提供参考，既落实了“早识别、早预防”的制度要求，又通过细节关怀让患者感受到安全保障。

## （三）灵活变通，缓解生理不适 —— 平衡“制度规范与人文需求”

针对张爷爷口干的诉求，没有简单回应“候诊区有饮水机”，而是考虑到他步态不稳，践行“创造性解决问题”的思路。她们从老年服务处取来水，协助张爷爷饮水，又叮嘱：“等您看完医生，要是血糖还是偏低，我再帮您拿点含糖饼干，放心吧。”这一举措既没有违反“候诊区有序管理”的制度，又通过“有限满足”缓解了患者的不适，传递出“被看见、被重视”的温暖。

## （四）医护协同，延续服务温度 —— 依托“多学科协作与PDCA改进”

张爷爷就诊结束后，医生开具了血常规与血糖复查单。导诊护士按照项目中“优化采血流程”的要求，引导他走“老年优先采血通道”，减少等候时间；采血后，她帮张爷爷按压止血，同时告知：“结果出来后，我会帮您送到医生那里，您不用再跑一趟，在候诊区休息就好。”随后，她将张爷爷的整个服务过程记录在《门诊人文关怀服务台账》中，在当天的科室例会上分享：“对于高风险老年患者，除了评估与保障，还要关注他们的隐性需求，比如怕麻烦、怕耽误时间，后续可以在候诊区增设‘老年服务呼叫铃’，让患者不用起身就能求助。”这一建议被纳入项目 PDCA 持续改进计划，推动服务从“满足需求”向“预判需求”升级。

### 三、实践成效与反思

#### （一）直接成效

（1）患者层面。张爷爷全程就诊时间较项目实施前缩短 15 分钟，未发生跌倒或低血糖不适。就诊结束后在满意度调查中评价：“护士小王和小刘特别细心，又有耐心，比家里人还周到，以后看病就来这儿。”

制度落地层面：通过该案例，进一步验证了“老年服务处前移”“跌倒评估”“快反小组协同”等项目举措的可行性，同时创新了“候诊区隐性需求响应”的服务细节，为项目推广提供了具体参考。

#### （二）反思总结

（1）人文关怀不是“突破制度”，而是“在制度框架内找温度”。案例中无论是引导优先候诊、评估跌倒风险，还是灵活提供温水，均

未脱离项目既定的制度规范，而是通过“靠前一步、多想一层”，让制度执行更有弹性与温度。

（2）老年患者服务需“安全与舒适并重”。老年群体既面临跌倒、急重症等安全风险，也有流程焦虑、生理不适等隐性需求，护理服务需兼顾“硬性安全保障”与“软性人文关怀”，才能真正实现“守护老年患者安全”的项目目标。

（3）持续改进需“从案例中来，到实践中去”。每个患者的需求都是服务优化的契机，需像案例中那样，将个体经验转化为共性措施（如增设呼叫铃），通过 PDCA 循环不断完善服务，让“卓越服务”真正落地到每一个护理细节中。