

门诊护士在患者教育中的角色与实践

尹小菊 李秋香 张建欣

宁夏医科大学附属石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘要：随着医疗模式的转变，患者教育在医疗服务中的重要性日益凸显。门诊作为医院的重要窗口，门诊护士在患者教育过程中扮演着关键角色。本文深入探讨了门诊护士在患者教育中的多重角色，包括健康知识的传播者、治疗方案的解释者、心理支持的提供者、健康行为的引导者等，并详细阐述了门诊护士在患者教育中的实践策略，如个性化教育、多样化教育方式、持续教育跟踪等，旨在为提高门诊患者教育质量、促进患者康复提供参考。

关键词：门诊护士；患者教育；角色；实践策略

1 引言

在当今社会，人们对健康的关注度不断提高，对医疗服务的需求也日益多样化。患者教育作为医疗服务的重要组成部分，不仅有助于提高患者对疾病的认知水平，增强自我管理能力和改善医患关系，提高治疗效果。门诊作为医院的前沿阵地，每天接待大量的患者，门诊护士作为患者接触到的首批医务人员，在患者教育中具有独特的优势和不可替代的作用。深入研究门诊护士在患者教育中的角色与实践，对于提升门诊医疗服务质量、推动医疗事业的发展具有重要意义。

2 门诊护士在患者教育中的角色

2.1 健康知识的传播者

门诊护士是患者获取健康知识的重要来源。在门诊就诊过程中，患者往往对自身所患疾病缺乏足够的了解，存在诸多疑问。门诊护士利用与患者接触的机会，向患者传授疾病的基本知识，包括病因、症状、治疗方法、预防措施等。例如，对于糖尿病患者，门诊护士会详细讲解糖尿病的发病机制、饮食控制的重要性、运动疗法的具体方法以及血糖监测的注意事项等。通过这些知识的传播，帮助患者树立正确的健康观念，提高对疾病的认知水平，从而更好地配合治疗。

2.2 治疗方案的解释者

医生为患者制定治疗方案后，门诊护士需要向患者详细解释治疗方案的具体内容。这包括药物的名称、剂量、服用方法、用药时间、可能出现的不良反应以及应对措施等。同时，对于一些特殊的治疗手段，如注射、输液、理疗等，门诊护士要向患者说明操作的目的、过程和注意事项，消除患者的恐惧和疑虑^[1]。例如，在进行静脉穿刺前，门诊护士会向患者解释穿刺的目的，告知患者穿刺过程中可能会有轻微疼痛，但会尽量减轻其不适感，让患者做好心理准备，积极配合治疗。

2.3 心理支持的提供者

患者在患病期间往往会承受较大的心理压力，出现焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪。门诊护士在与患者沟通交流的过程中，能够敏锐地察觉到患者的心理变化，及时给予心理支持。通过倾听患者的诉求，理解患者的痛苦，给予鼓励和安慰，帮助患者树立战胜疾病的信心。例如，对于癌症患者，门诊护士会耐心倾听他们对疾病的担忧和对未来的恐惧，向他们介绍成功治疗的案例，鼓励他们积极面对疾病，配合治疗，提高生活质量。

2.4 健康行为的引导者

门诊护士不仅要传授健康知识，还要引导患者养成良好的健康行为。根据患者的疾病特点和健康需求，为患者制定个性化的健康行为计划，如合理饮食、适量运动、戒烟限酒、规律作息等。并监督患者执行，及时给予反馈和指导。例如，对于高血压患者，门诊护士会指导患者减少盐的摄入，增加蔬菜水果的摄入量，每周进行一定强度的有氧运动，如散步、慢跑等，并定期测量血压，根据血压变化调整生活方式。

2.5 医患沟通的协调者

门诊护士在医患之间起着重要的桥梁和纽带作用。一方面，门诊护士将患者的病情、需求和意见及时准确地传达给医生，以便医生能够全面了解患者的情况，制定更合理的治疗方案。另一方面，门诊护士将医生的治疗意图和要求向患者进行解释和说明，确保患者能够正确理解并积极配合。当医患之间出现误解或矛盾时，门诊护士能够及时进行沟通 and 协调，化解矛盾，维护良好的医患关系。

3 门诊护士在患者教育中的实践策略

3.1 个性化教育

评估患者需求：门诊护士在患者就诊时，通过与患者交流、查阅病历等方式，全面了解患者的病情、文化程

度、学习能力、心理状态等信息,评估患者在疾病认知、治疗配合、自我管理等方面的需求。例如,对于文化程度较低的患者,应采用通俗易懂的语言进行教育;对于心理压力较大的患者,应加强心理支持方面的教育。

制定个性化教育计划:根据患者的需求评估结果,为患者制定个性化的教育计划。教育计划应明确教育目标、教育内容、教育方式和时间安排等。例如,对于患有慢性疾病的患者,教育目标可以是提高患者对疾病的自我管理能力,教育内容包括疾病知识、饮食指导、运动疗法、药物使用等,教育方式可以采用一对一讲解、发放宣传资料、举办健康讲座等,时间安排可根据患者的就诊时间和病情稳定情况合理安排^[2]。

实施个性化教育:按照个性化教育计划,门诊护士对患者进行有针对性的教育。在教育过程中,要注意观察患者的反应,及时调整教育方法和内容,确保患者能够理解和接受。例如,对于一些难以理解的概念,可以采用举例、比喻等方法进行解释,帮助患者理解。

3.2 多样化教育方式

口头讲解:口头讲解是最常用的患者教育方式。门诊护士在与患者接触的过程中,根据患者的需求,用简洁明了的语言向患者讲解疾病知识、治疗方案、注意事项等内容。讲解时要注意语速适中、语气亲切,与患者保持良好的眼神交流,确保患者能够集中注意力听讲。

发放宣传资料:制作内容丰富、形式多样的宣传资料,如宣传手册、海报、折页等,发放给患者。宣传资料应包含疾病的基本知识、预防措施、治疗方法、康复指导等内容,并配有图片和图表,便于患者理解和阅读。例如,制作糖尿病饮食指导手册,详细介绍各类食物的热量、营养成分以及适合糖尿病患者的食谱。

示范操作:对于一些需要患者掌握的操作技能,如胰岛素注射、血糖监测、伤口换药等,门诊护士要进行现场示范操作。在示范过程中,要详细讲解操作步骤、注意事项和可能出现的问题及处理方法,并让患者亲自操作,门诊护士在旁指导,确保患者能够正确掌握操作技能。

视频教育:利用多媒体技术制作健康教育视频,在门诊候诊区、输液室等场所播放。视频内容可以包括疾病知识讲座、康复训练演示、患者经验分享等。视频教育具有形象直观、生动有趣的特点,能够吸引患者的注意力,提高学生的学习兴趣。

举办健康讲座:定期在门诊举办健康讲座,邀请专家或资深护士为患者讲解常见疾病的防治知识、健康生活方式等内容。健康讲座可以采用集中授课的方式,

也可以设置互动环节,让患者提问,专家或护士进行解答,增强患者的参与感和学习效果。

3.3 持续教育跟踪

建立患者教育档案:为每位接受患者教育的患者建立教育档案,记录患者的基本信息、疾病情况、教育内容、教育方式、教育效果等内容。通过教育档案,门诊护士可以全面了解患者的教育情况,为后续的教育跟踪提供依据。

定期随访:在患者就诊后,门诊护士要通过电话、短信、微信等方式对患者进行定期随访。随访内容包括患者的病情变化、治疗依从性、健康行为执行情况等。在随访过程中,及时发现患者存在的问题,并给予针对性的指导和建议^[3]。例如,对于未按时服药的患者,要了解原因,督促其按时服药;对于未坚持健康生活方式的患者,要再次强调健康生活方式的重要性,鼓励其继续坚持。

效果评价:定期对患者教育的效果进行评价。评价方法可以采用问卷调查、知识测试、行为观察等。通过效果评价,了解患者对疾病知识的掌握程度、健康行为的改变情况以及对患者教育的满意度等。根据评价结果,总结经验教训,及时调整教育策略和方法,不断提高患者教育的质量。

3.4 加强团队协作

与医生密切配合:门诊护士要与医生保持密切的沟通和协作,共同制定患者的治疗方案和教育计划。在医生为患者诊断和治疗的过程中,门诊护士要及时了解医生的治疗意图和要求,并向患者进行准确传达。同时,门诊护士要将患者的反馈和意见及时反馈给医生,以便医生调整治疗方案。

与其他科室协同合作:对于一些涉及多个科室的疾病,门诊护士要与其他科室的医护人员协同合作,共同开展患者教育工作。例如,对于患有心血管疾病合并糖尿病的患者,门诊护士要与心血管内科、内分泌科的医护人员共同制定教育计划,为患者提供全面、系统的健康教育^[4]。

发挥志愿者作用:招募和培训志愿者参与患者教育工作。志愿者可以协助门诊护士发放宣传资料、引导患者就诊、陪伴患者候诊等,为患者提供更多的帮助和支持。同时,志愿者还可以与患者分享自己的健康经验和康复故事,增强患者战胜疾病的信心。

4 门诊护士在患者教育中面临的挑战与对策

4.1 面临的挑战

一是时间紧张:门诊患者流量大,门诊护士工作任

务繁重,往往没有足够的时间对每位患者进行详细、深入的教育。在有限的时间内,难以满足患者多样化的教育需求。

二是患者素质参差不齐:门诊患者的文化程度、学习能力、健康意识等方面存在较大差异,这给患者教育工作带来了一定的困难。对于一些文化程度较低、学习能力较差的患者,理解健康教育内容存在一定难度。

三是教育资源有限:部分医院门诊患者教育资源相对匮乏,如宣传资料种类单一、健康教育视频数量不足、缺乏专门的患者教育场所等,影响了患者教育的效果。

四是患者依从性差:部分患者对疾病的认识不足,缺乏自我管理意识,对门诊护士的教育建议不重视,不按照医嘱进行治疗和护理,导致治疗效果不佳。

4.2 对策

优化工作流程:合理安排门诊护士的工作时间和工作任务,提高工作效率。例如,采用分诊制度,将患者按照病情轻重和复杂程度进行分类,优先为病情较重、教育需求较大的患者提供教育服务。同时,利用信息化手段,如电子病历系统、移动护理终端等,提高信息传递和处理的速度,节省时间。

创新教育方法:针对患者素质参差不齐的情况,门诊护士要创新教育方法,采用多样化的教育方式,满足不同患者的需求。例如,对于文化程度较低的患者,可以采用图片、视频等直观的教育方式;对于学习能力较强的患者,可以提供一些专业的书籍和文献,供其深入学习。

丰富教育资源:医院应加大对门诊患者教育资源的投入,丰富宣传资料的种类和内容,制作更多高质量的健康教育视频,设立专门的患者教育场所,为患者提供良好的学习环境^[3]。同时,可以利用互联网平台,建立患者教育网站或微信公众号,发布疾病防治知识、健康科普文章等内容,方便患者随时学习。

提高患者依从性:门诊护士要加强对患者的健康教育,提高患者对疾病的认识和自我管理意识。通过与患

者建立良好的信任关系,了解患者的需求和顾虑,给予个性化的指导和建议,增强患者对治疗的信心。同时,要加强对患者的随访和监督,及时发现患者存在的问题,并督促其改正。

结语

门诊护士在患者教育中扮演着多重重要角色,是健康知识的传播者、治疗方案的解释者、心理支持的提供者、健康行为的引导者和医患沟通的协调者。通过实施个性化教育、多样化教育方式、持续教育跟踪和加强团队协作等实践策略,门诊护士能够有效提高患者教育的质量,促进患者康复。然而,门诊护士在患者教育中也面临着时间紧张、患者素质参差不齐、教育资源有限和患者依从性差等挑战。针对这些挑战,需要采取优化工作流程、创新教育方法、丰富教育资源和提高患者依从性等对策。未来,随着医疗技术的不断发展和人们对健康需求的不断提高,门诊护士在患者教育中的作用将更加凸显,需要不断探索和创新患者教育模式,为患者提供更加优质、高效的健康教育服务。

参考文献

- [1]陈三君.探讨医护一体PDCA循环管理联合优质护理服务对门诊护理质量的影响[C]//四川省国际医学交流促进会.2025年基层感染质量管理提升学术研讨会论文集(一).浙江省东阳市江北街道社区卫生中心,;2025:25-27.
- [2]陈曦,陈明.门诊护理工作中实施精细化护理的效果[J].中国城乡企业卫生,2025,40(06):110-112.
- [3]潘辉芬,詹群芳,周卫敏.基于临床护理路径的健康教育对门诊糖尿病患者的护理效果分析[J].包头医学,2025,49(01):99-101.
- [4]高帆.综合护理干预模式在门诊老年高血压患者中的应用效果分析[J].中国实用乡村医生杂志,2025,32(03):57-60.
- [5]陈丽.以需求满足为目标的改良门诊护理服务在门诊患者护理中的应用研究[J].中外医学研究,2025,23(04):100-103.