

华森人文关怀思想在门诊护理工作中的应用效果研究

巩 芬

济宁市第一人民医院-临床服务部 山东 济宁 272000

摘 要：目的：探讨门诊护理工作中应用华森人文关怀思想的效果。方法：研究时间选择2024年4月-2025年4月一年间，在本院门诊收治的患者中，抽取96例展开护理调查，按照随机数字表法进行分组，共两组，每组患者占48例，对照组采取常规护理干预，观察组应用华森人文关怀思想的护理干预，分析对比两组护理效果：①护理质量评分；②患者心理状态；③预诊依从性；④护患纠纷事件；⑤就诊效率。结果：观察组与对照组患者相比的护理质量评分，观察组显著更高，（ $p < 0.05$ ）；干预前评估患者的心理状态，两组各评分差异相较不大，无统计意义，（ $p > 0.05$ ），干预后明显可见两组患者心理状态有所改善，其评分比干预前降低，且观察组患者的心理两项评分均远远优于对照组，（ $p < 0.05$ ）；观察组患者的预诊依从性远比对对照组预诊依从性更高，（ $p < 0.05$ ）；两组护患纠纷发生率相较，观察组更显著低于对照组，组间数据差异具有统计意义，（ $p < 0.05$ ）；两组患者的就诊效率相比，观察组在各环节的时间均更比对照组要短，（ $p < 0.05$ ）。结论：在门诊护理工作中，应用华森人文关怀思想的护理干预效果最佳，有效提高就诊效率，缓解患者的负面情绪，提高门诊护理质量水平，值得推广。

关键词：华森人文关怀思想；门诊；护理工作

门诊是医院最为重要的一个服务部门，每天接待的患者人数庞大，且病情种类繁多，通常在患者接受治疗前，需要对患者进行病情引导，所以门诊护理质量可直接影响医院的整体形象。但因患者的文化水平不同、病情不同及护理人员有限，且很多患者的诉求就是尽快就诊、治疗，往往易于增加护患纠纷事件，因此有必要优化门诊护理工作，确保门诊护理的时效性。

近几年，临床研究发现^[1-2]，华森人文关怀思想是一种以人本主义价值体系为基础、以人文科学引出关怀因素为核心的一种护理理念，充分彰显对患者的人文关怀，将其用于门诊护理工作中，秉持以患者为本的原则，满足不同患者的合理需求，最大程度上保障门诊护理的质量水平。基于此，本文随机选取近年本院门诊收治的96例患者展开研究，旨在探讨华森人文关怀思想的应用效果，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2024年4月-2025年4月期间，本院门诊收治的患者中，将96例纳入研究对象范围，以随机数字表法，对患者均分两组进行干预，对照组患者占48例，男患者25例、女患者23例，年龄区间在18岁-72岁，平均（ 44.15 ± 2.81 ）岁；另外48例患者为观察组，男、女患者各占24例，年龄处于20岁-70岁之间，平均（ 44.26 ± 2.69 ）岁。入选患者组间分析采集的资料，其年龄及性别等差异均不具有统计意义，适用研究对比，（ $p > 0.05$ ）。本

研究已经获得医院伦理委员会的审核与批准。

纳入标准：入选患者均符合门诊收治标准；存在内科、外科等疾病；患者及家属针对研究项目均已知晓，自愿配合加入且签署知情同意书。

排除标准：合并严重心肝肾等功能障碍；严重精神障碍、无法沟通；携带传染性疾病；需急诊治疗；资料不全；拒绝配合研究等患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者予以常规护理干预：在患者进入医院后，护理人员要立刻迎接，对患者进行常规的门诊引导，询问患者的主诉及症状表现，指导其挂号就诊。若症状比较严重，需由专门的护理人员全程陪同至诊室。

1.2.2 观察组患者护理干预应用华森人文关怀思想，具体内容如下：①成立小组：门诊护理人员为小组成员，科室护士长担任组长，对组员进行人文关怀教育、实践培训，强调人文关怀的理念及其重要性，并根据组员在门诊护理工作的问题、采集其意见展开集中讨论，整理并归纳出重点问题，进行针对性的培训，包括人文关怀思想的基础理论、相关知识等^[3]。②创造人文环境：在接待患者后，护理人员要面带笑容、热情的与患者沟通，时刻关心患者的心理状态，并了解患者的病情，且语言与肢体表达时，需遵守相关规范，包括交流时的表情、措辞及手势等，并注重语气的轻重缓急，禁忌强制性且生硬的态度，同时要站在患者的角度上去考虑其心理感受，为患者营造出较为轻松的就诊氛围。③

完善门诊设施：若患者在门诊采血时，营为患者提供一次性检查项目，避免反复穿刺带来痛苦，若在候诊区摆放绿植、彩带及花环等，布置温馨的环境，来舒缓患者的负面情绪^[4-5]。同时，护理人员要在便民服务台配备助听器、拐杖、轮椅、老花镜等贴心用品，以供患者所需，以及每层楼的固定区域配备热水、纸杯，确保患者随时方便饮用。④优化预诊流程：护理人员可对患者进行网络平台、微信公众号、自助机等多种预诊形式的宣传，若患者不会使用网络预约，可一对一指导，若患者没有预约且为初诊，护理人员可根据各个专科的诊室患者数量、坐诊医生的资历，适当的加号，确保每一位患者都能得到诊疗。同时护理人员要耐心解答患者提出的各项问题，以及为后续的诊疗提供方向，若患者需要复诊，护理人员应直接帮忙为其预约，叮嘱患者复诊的时间，进而提高患者预诊的依从性。⑤缩短就诊等待时间：当患者到相应专科诊室，护理人员要保持与患者的沟通，讲解有关诊治的方法、配合事宜等，如询问患者是否憋尿、排空膀胱、开通就诊卡、挂号费额度等，当诊疗结束，需陪同患者取药，送患者离院，以此协助患者完成各项就诊操作及流程，减少就诊期间的差错，并加快其就诊时间^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 护理质量：参考护理质量评分表^[7]，由两组患者评价门诊护理质量，包括服务态度、责任感、沟通技巧及病区管理四个方面，每项总分100分，得分越高，护理质量越高。

1.3.2 心理状态：在干预前、后，参考SAS（焦虑自评量表）、SDS（抑郁自评量表）展开评估，采用1-4分评分法，均有20项，SAS临界值50分、SDS临界值53分，得分越高，患者心理状态越差，若<临界值评分即正常。

1.3.3 预诊依从性：根据门诊自制的依从性量表，评估两组患者预诊的依从情况，分3个级别，完全依从即患者完全按照护理人员的指导进行预诊；基本依从即患者部分按照护理人员的指导预诊；不依从即患者不遵从或完全不遵守护理人员的指导。依从性 = 完全依从率+基本依从率。

1.3.4 护患纠纷事件：统计两组患者在门诊中出现的言语、肢体及投诉等纠纷事件，准确计算发生率。

1.3.5 就诊效率：准确记录两组患者就诊期间的病症询问时间、响应时间、问题解决时间及完成就诊时间。

1.4 统计学分析

软件SPSS23.0用于分析研究涉及的数据，组间计量资料以 t 检验，对比描述（ $\bar{x} \pm s$ ），组间计数资料以 χ^2 检验，对比描述（ $n, \%$ ）率，统计意义按照 $p < 0.05$ 具有差异。

2 结果

2.1 比较两组门诊护理质量

由表1显示，两组门诊护理质量各指标评分相较，观察组均远远高于对照组，组间数据具有显著差异，（ $p < 0.05$ ）。

表1 两组门诊护理质量评分对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	例数（ n ）	服务态度	责任感	沟通技巧	病区管理
观察组（ n ）	48	98.71±1.09	96.33±1.67	98.55±1.54	97.33±1.61
对照组（ n ）	48	89.22±1.86	88.24±1.82	90.02±1.77	82.39±1.77
t 值	-	17.972	9.625	15.804	18.007
p 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较两组患者心理状态

详见表2数据，两组患者干预前的心理评分相比较差

异，不具有统计意义，（ $p > 0.05$ ），干预后的心理评分相比，观察组均较对照组更优，（ $p < 0.05$ ）。

表2 两组心理评分对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	例数（ n ）	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组（ n ）	48	67.82±3.18	32.33±3.01	67.98±3.13	36.39±2.16
对照组（ n ）	48	68.11±3.19	44.17±2.97	68.01±3.23	49.54±2.29
t 值	-	0.786	8.515	0.088	13.837
p 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 比较两组患者预诊依从性 从性相比，观察组显著更高，两组数据存在差异，（ $p < 0.05$ ）。评估可见表3结果，观察组与对照组患者的预诊依

表3 两组预诊依从性对比[n（%）]

组别	例数（n）	完全依从	基本依从	不依从	依从性
观察组（n）	48	26（54.17）	19（39.58）	3（6.25）	45（93.75）
对照组（n）	48	19（39.58）	15（31.25）	14（29.17）	34（70.83）
X ² 值	-	-	-	-	6.237
p值	-	-	-	-	<0.05

2.4 比较两组护患纠纷事件 率，相较于对照组明显更低，两组数据差异具有统计意统计发现，从表4上看，观察组的护患纠纷事件发生 义，（ $p < 0.05$ ）。

表4 两组护患纠纷事件发生率对比[n（%）]

组别	例数（n）	言语纠纷	肢体纠纷	投诉	发生率
观察组（n）	48	1（2.08）	0	1（2.08）	2（4.16）
对照组（n）	48	3（6.25）	1（2.08）	5（10.42）	9（18.75）
X ² 值	-	-	-	-	6.166
p值	-	-	-	-	<0.05

2.5 比较两组患者就诊效率 照组短，说明观察组就诊效率显著高于对照组，（ $p < 0.05$ ）。经表5所示，观察组患者就诊各环节的时间均比对

表5 两组就诊效率对比[（ $\bar{x} \pm s$ ），min]

组别	例数（n）	病症问询时间	响应时间	问题解决时间	完成就诊时间
观察组（n）	48	1.09±0.33	0.78±0.13	3.45±1.07	15.22±1.38
对照组（n）	48	2.88±0.36	1.93±0.17	5.19±1.24	20.08±1.56
t值	-	10.012	10.551	11.092	11.844
p值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

由于门诊患者的病症繁多、且病情轻重程度不同等，所以就诊流程比较复杂，加之患者的就诊时间较少，很容易产生焦虑、烦躁等负面心理，以及多数患者要求尽快完成就诊，导致门诊的就诊区域场面混乱，所以增加护患纠纷的事件风险。因此，在门诊护理工作中，有必要做好对患者的护理干预，但常规护理干预仅仅是做引导工作，难以满足患者的就诊需求，对患者的负性情绪效果不够理想。

华森人文关怀思想作为一种新型的护理理念，其核心是以人为本，可为患者提供更为优质的护理服务，培养护理人员的人文关怀意识，更多的感知患者的感受，以便将护理措施真正落到实处，为患者营造良好的就诊环境，以此改善患者的不良情绪^[8]。在本文研究数据上看，两组患者经护理干预后，观察组患者的护理质量评分、心理两项评分，均要比对照组患者更优，（ $p <$

0.05），且观察组预诊依从性比对照组明显更高、护患纠纷事件发生率较低，（ $p < 0.05$ ）；观察组患者的就诊效率也远远高于对照组，在就诊各环节的时间较短，两组数据差异具有统计意义，（ $p < 0.05$ ）。由此可见，华森人文关怀思想注重与患者的沟通方式及技巧，充分彰显人文关怀，让患者感受到尊重与理解，进而有效改善患者的负面心理情绪，提高其就诊的依从性，以此规避护患纠纷事件的发生，确保门诊护理质量水平的提升。

综上所述，在门诊护理工作中，应用华森人文关怀思想的效果理想，对患者的就诊依从性及就诊效率具有积极提升作用，利于缓解患者的负面情绪，降低护患纠纷风险，值得推广与借鉴。

参考文献

[1]张殿红,肖红,庞淑敏.人文关怀护理在门诊护患沟通中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(09):109-111.

[2]徐舒双,舒雪铭.人文关怀护理模式对门诊护理质量及患者满意度的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(18):2836-2839.

[3]张丽双,郑丽明,陈洁颖.人文关怀护理在门诊就诊患者中的应用效果分析[J].中外医疗,2022,41(30):160-164.

[4]江南.人文关怀护患沟通模式对门诊患者护理干预的临床效果分析[J].中国社区医师,2022,38(22):115-117.

[5]王晓红,曾成,洪阿双.人文关怀结合护患沟通在门诊

护理管理中的应用[J].西藏医药,2022,43(04):119-120.

[6]张春燕.人文关怀与护患沟通在门诊护理工作中的应用[J].智慧健康,2021,7(27):121-123.

[7]郝冉,王艳,崔萍,游继武.人文关怀护理在门诊护理管理中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志,2021,27(10):54-56.

[8]张华,刘玲利.在门诊护理工作中主动实施人文关怀的应用价值探究[J].心理月刊,2020,15(23):126-127.