

人文关怀与护患沟通在门诊护理工作中的实践

张珍珍 吉元娇 罗 薇 陕欣欣 王 苗 张 阳
空军军医大学唐都医院门诊部 陕西 西安 710038

摘 要: **目的:** 研究门诊护理工作应用人文关怀与护患沟通的实践效果。**方法:** 在本院门诊选取2024.01-2024.12一年期间收治的患者,以114例作为调查对象,根据随机数字表法将患者分组予以护理,对照组患者占57例,实施门诊常规护理,另外57例患者为观察组,应用人文关怀与护患沟通干预,对比分析两组患者护理情况。**结果:** 护理前,两组患者心理评估相比SAS评分及SDS评分,组间数据差异无统计意义, ($p > 0.05$), 护理后与护理前相较,两组患者心理评分明显降低,可见负面心理情绪得以缓解,相比评分显示观察组均远远优于对照组, ($p < 0.05$); 观察组患者的护患纠纷率、投诉率、护理缺陷发生率与对照组患者相比,均显著更低, ($p < 0.05$); 调查两组患者对门诊护理的满意度,观察组在服务态度、健康教育、秩序维护及专业水平方面的评分显著更比对照组高,两组数据差异具有统计意义, ($p < 0.05$); 评价两组患者的护理质量,观察组各项评分相较于对照组各评分显著更高, ($p < 0.05$)。**结论:** 对于门诊护理工作而言,采取人文关怀与护患沟通的效果最为理想,有利于缓解患者负面情绪,降低护患纠纷率,值得推广。

关键词: 人文关怀; 护患沟通; 门诊; 护理工作

医院门诊作为接待与服务患者数量最多的一个科室,其重要性不言而喻,其护理质量水平直接影响医院的整体形象。但因门诊患者的病症各不相同,且健康知识掌握的程度也不一样,加之病情不适等因素的影响,很容易增加护患纠纷的风险,甚至导致部分医护人员的合法权益、人身安全遭受威胁,进而阻碍医院门诊工作的有序开展,所以有必要加强门诊护理工作的质量,以便为患者提供更为规范、全面的服务,确保每一项护理工作的落实^[1]。

人文关怀与护患沟通属于一种新型的护理理念,秉持以患者为中心的思想,在为患者提供基础的护理措施、专业技术服务的同时,还注重与患者的沟通与交流,尽最大限度满足患者的生理、心理等多方面需求,从而与患者保持良好的护患关系,有效规避护患纠纷风险,进一步提高门诊护理质量^[2]。为此,本文针对近年本院门诊收治的114例患者展开护理研究,旨在探讨人文关怀与护患沟通的应用效果,现作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024.01-2024.12期间,在本院门诊收治的114例用作研究对象,根据随机数字表法对其均分两组实施护理,每组患者各占57例,对照组患者男性、女性比例为30例:27例,年龄范围处于18岁-70岁,平均(43.11 ± 2.13)岁;观察组男患者32例、女患者25例,年龄区间在17岁-72岁,平均(42.92 ± 2.21)岁。两组患者的

性别及年龄等基线资料进行差异分析,均不具有统计意义,具备研究可比性, ($p > 0.05$)。本研究项目获得医院伦理委员会的批准。

纳入标准: 入选患者均符合门诊收治的标准;非急诊患者;患者及家属对研究项目已经知情,签署《知情同意书》配合加入。

排除标准: 合并心肝肾等重要脏器病变;恶性肿瘤病变;严重精神障碍及认知障碍;沟通及表达障碍;急诊治疗;无家属陪同的老年患者;妊娠期女性患者等。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者予以门诊常规护理: 当接诊患者后,门诊护理人员需询问患者的就诊诉求、症状表现等情况,指导患者挂号就诊,若患者症状表现不适,护理人员应陪同就诊。同时针对患者及家属提出的疑问作出耐心解答等^[3]。

1.2.2 观察组患者应用人文关怀与护患沟通,具体措施如下: ①优化就诊环境:护理人员要做好门诊环境的定期清洁,保持干净卫生,并且在接待患者时保持微笑,以饱满的热情去回应患者,营造舒适且温馨的环境,尽可能满足患者的合理需求,耐心解答患者及家属的疑惑,促使整个门诊充满人情味。同时,护理人员需做好标语,指示各个科室的路线,以及候诊区域放置健康教育手册、报纸等,增强患者对疾病的认知水平等^[4]。②安抚情绪:护理人员要以和善的态度、亲切的语言帮助患者消除对医院的陌生,尤其是患者或家属产生焦虑、急躁

等负面情绪，护理人员需进行针对性的情绪安抚，让患者感受到被关怀，拉近护患之间的心理距离，促使患者积极配合门诊工作^[5-6]。③文明用语：护理人员在与患者沟通过程中，要以礼貌用语为主，多用请、稍等、谢谢等词语，并结合患者的年龄选择适宜的称呼，如叔叔、阿姨等，切忌直呼患者姓名。同时，护理人员要维持好面部表情，因面部表情可传达较多的信息，所以护理人员需始终保持微笑，让患者感到亲切。④沟通技巧：护理人员要注意使用沟通技巧，如语调、语速切忌过快，以及适宜的时机可选择幽默的词语，来改善患者的不良情绪，同时加强对患者的心理鼓励与支持，引导患者表述自身的情况，且耐心的倾听，以便于采取针对性的疏导方法，彰显对患者的个体化关爱，帮助患者提高信心。⑤加强流程干预：在患者等待就诊期间，护理人员可主动提供服务，对患者进行导诊、引诊等，协助患者填写信息挂号，以此维持就诊秩序，并且密切监测患者病情变化，以便于安排患者及时的就诊。当患者有住院需求，要提前告知患者及家属的入院各项准备事宜、介绍医院的基本情况，减轻患者的恐惧及紧张等心理^[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 心理评估：在护理前、护理后两个阶段，分别参照SAS（焦虑自评量表）^[8]、SDS（抑郁自评量表）评估患者的心理情绪，标准分值：SAS为50分、SDS为53分，超出标准分值即患者存在焦虑或抑郁情绪，得分越

高患者的心理状态越差。

1.3.2 门诊护理事件：详细记录且计算两组的护患纠纷率、投诉率、护理缺陷发生率。

1.3.3 门诊护理满意度：根据本院门诊自制的满意度问卷，调查两组患者对门诊护理的服务态度、健康教育、秩序维护及专业水平四个方面的评价，每项总分均为100分，得分越高，患者越满意。

1.3.4 门诊护理质量：以本院自行设计的门诊护理质量量表，涉及基础护理、护患沟通、职业素养及人文关怀四个维度，每个维度评分0-100分，得分与护理质量水平呈正比。

1.4 统计学分析

软件SPSS23.0用于统计分析研究数据，对比计量资料以 t 检验，表示评分为 $(\bar{x} \pm s)$ ，对比计数资料以 χ^2 检验， $(n, \%)$ 表示不良事件发生率，统计学意义差异： $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者心理情绪评分对比

通过SAS量表和SDS量表评估，如表1数据所示，两组患者在护理前的SAS评分、SDS评分相较差异性，均无统计意义， $(p > 0.05)$ ，在护理后评估，两组患者上述心理两项评分均比护理前下降，提示负面情绪有所改善，相较两项评分，观察组远远更低于对照组，组间数据差异具有意义， $(p < 0.05)$ 。

表1 比较两组SAS评分、SDS评分 $(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n)	57	57.22±6.61	41.24±4.69	57.83±6.39	40.55±4.24
对照组 (n)	57	56.93±6.45	53.58±5.24	57.44±5.97	54.29±5.11
t值	-	0.198	11.087	0.266	13.093
p值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组护理不良事件对比

通过相比两组患者的护患纠纷、护理投诉及护理缺陷事件，详见表2结果，观察组各事件发生率均显著更低于对照组， $(p < 0.05)$ 。

表2 比较两组护理不良事件发生率 $[n (\%)]$

组别	例数 (n)	护患纠纷	护理投诉	护理缺陷
观察组 (n)	57	1 (1.75)	3 (5.26)	1 (1.75)
对照组 (n)	57	7 (12.28)	14 (24.56)	9 (15.79)
χ^2 值	-	5.008	6.271	5.937
p值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组护理满意度评分对比

调查两组患者对门诊护理的满意度，以表3数据所示，观察组各项满意度评分相较于对照组患者各项评分均显著更高， $(p < 0.05)$ 。

表3 比较两组护理满意度评分 $(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	例数 (n)	服务态度	健康教育	秩序维护	专业水平
观察组 (n)	57	92.03±2.44	91.98±2.38	90.55±2.83	91.66±2.75
对照组 (n)	57	80.71±2.35	81.66±2.41	81.01±2.79	82.59±2.81
t值	-	12.094	11.602	13.113	9.404
p值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.4 两组护理质量评分对比

由表4可见, 观察组患者与对照组患者相比护理质量评分差异显著, 明显观察组均远远比对照组高, ($p < 0.05$)。

表4 比较两组护理质量评分[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数 (n)	基础护理	护患沟通	职业素养	人文关怀
观察组 (n)	57	96.26±2.15	95.83±3.63	96.25±3.75	95.89±3.88
对照组 (n)	57	82.55±2.36	83.18±4.21	80.57±4.11	81.52±4.03
t值	-	4.572	8.618	6.392	7.992
p值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

门诊既是医院整体形象的一个重要窗口, 也是医院与患者之间的联系纽带, 其护理工作的质量可决定医院的医疗及服务水平^[9]。由于医院的门诊接待患者数量较为庞大, 且多数患者伴有不同程度的不良情绪, 很容易发生纠纷、冲突等事件, 所以对门诊护理工作的优化与完善刻不容缓, 以便提高护理质量水平, 降低护患纠纷风险, 确保患者享受到良好的就医体验。

常规门诊护理通常是对患者进行就诊的引导、解答患者及家属的疑问, 缺少对患者的心理关怀, 加之患者自身的疾病干扰等因素, 其负面情绪难以得到缓解, 故而护理效果欠佳。人文关怀与护患沟通作为新型的一种护理模式, 更加突出对患者的人性化服务, 坚持以患者为中心的护理理念及原则, 营造出舒适的就诊环境, 同时恰当的使用沟通技巧, 对患者进行不良情绪的疏导, 心理支持与鼓励, 让患者感受到门诊护理人员的关怀、关爱, 予以患者充分的尊重与理解, 有利于患者积极配合门诊工作, 不仅有效维持就诊秩序, 还能减少护患纠纷等不良因素, 进而提高门诊护理的质量^[10]。在本文研究数据上可以看出, 通过门诊护理干预后, 应用人文关怀与护患沟通的观察组患者, 与门诊常规护理的对照组患者, 在心理评分、护患纠纷率、投诉率、护理缺陷发生率方面相比, 观察组均显著低于对照组, 且观察组患者的护理满意度评分、护理质量评分远远更比对照组高, 两组数据差异具有统计意义, ($p < 0.05$)。由此可见, 门诊护理是为患者提供疾病引导、康复、心理及生理于一体的综合护理场所, 对患者实施人文关怀与护患沟通, 可有效解决患者及家属在门诊中出现的问题, 尽可能满足患者的合理需求, 规避护患纠纷、投诉事件的风险, 促进护患关系的和谐发展, 深受患者的认可。

综上所述, 门诊护理工作中应用人文关怀与护患沟通的效果最佳, 对患者的负面情绪缓解、护患纠纷事件的预防具有积极促进作用, 有利于提高门诊护理质量水平, 其推广与借鉴价值较高。

参考文献

- [1]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.
- [2]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.
- [3]任玉娟,杨茂琼,李颖,何蓉.人文关怀与护患沟通应用于门诊护理工作中的作用分析[J].智慧健康,2020,6(33):25-26.
- [4]叶云飞.人文关怀与护患沟通在门诊护理工作中的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(46):98+109.
- [5]沈惠仙,李任平.人文关怀模式下护患沟通在门诊护理工作中的应用效果[J].基层医学论坛,2020,24(08):1153-1154.
- [6]李思思,霍建霞.人文关怀与护患沟通在门诊护理工作中的应用分析[J].中国城乡企业卫生,2019,34(11):101-103.
- [7]周青.门诊护理工作中人文关怀与护患沟通的应用研究[J].心理月刊,2019,14(20):103.
- [8]杨艳博.门诊护理人文关怀与护患沟通技巧[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(64):283-284.
- [9]杨雯静.人文关怀与护患沟通应用于门诊护理工作中的作用分析[J].智慧健康,2019,5(02):91-92+95.
- [10]刘素玲.人文关怀与护患沟通在门诊护理工作中的应用效果评价[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(02):102+104.