

人文关怀对门诊护理的应用与护理满意度的影响

冬 雪

南华大学附属南华医院 湖南衡阳 421002

[摘 要]目的 分析人文关怀在门诊护理中的应用与影响。方法 选择 2016 年 3 月-2016 年 9 月来本院就诊的 3264 例门诊患者,作为对照组;选择 2017 年 1 月-2017 年 6 月来本院就诊的 3678 例门诊患者作为实验组。门诊护理人员为对照组患者予以常规护理方法;实验组患者在对照组护理方法的基础上予以充分人文关怀,两组患者就诊后均以问卷调查的方式对护理满意度进行分析、比较。结果 本次研究显示,实验组患者护理满意度为(95.55%)明显高于对照组患者护理满意度(81.31%),且两组数据差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在门诊护理工作中对患者应用人文关怀,能第一时间满足患者的心理诉求,拉近医患关系,有效提高提高患者对护理及对医院的满意率,还能提升护理人员自身的综合素质,值得深入推广。

[关键词] 人文关怀; 门诊护理; 应用; 满意度

[中图分类号] R47

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)05-191-02

门诊是医院面向社会的窗口,患者流量及流动性较大,门诊患者在经历挂号、候诊、各科室检查、等一系列过程后难免产生烦躁的情绪,如果此时护理人员稍有不慎,可能会激发患者的不满,严重时可能会造成患者过激反应,引发医疗纠纷^[1]甚至,患者可能对护理人员造成人身伤害,因此,门诊护理工作量较大的同时也面临着一定的护理风险^[2],患者对医疗机构的需求不仅是解除病痛,还要求医疗机构能体统完善、人性化的配套服务。本次研究提倡在门诊护理工作中应用人文关怀的理念,给患者提供诊疗服务的同时还予以精神上的安慰与呵护,建立良好的医患关系,提升护理质量,提高患者对护理的满意度,且取得良好的效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择 2016 年 3 月-2016 年 9 月来本院就诊的 3264 例门诊患者,作为对照组,其中男性 1921 例,女性 1343 例,年龄:16-78 岁;选择 2017 年 1 月-2017 年 6 月来本院就诊的 3678 例门诊患者作为实验组,其中男性 1876 例,女性 1806 例,年龄:16-81 岁。

两组患者年龄、性别等基础资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),两组具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准:(1)年龄 ≥ 16 岁;(2)能清楚表达自己的想法,能独立完成问卷调查;(3)自愿接受调查。

1.2.2 排除标准:有精神障碍,无法自主完成问卷调查。

1.3 方法

门诊护理人员为对照组患者予以常规护理方法;实验组患者在对照组护理方法的基础上予以充分人文关怀,具体措施如下:(1)通过培训、座谈会等方式,对护理人员进行人文关怀相关知识的灌输,转变护理人员的护理理念,鼓励护理人员在提升自身专业水平的同时,提升自身的综合素质,全面提升护理质量,是患者充分感受到来自护理人员的尊重与善意。(2)合理的人力资源调配,门诊工作环境复杂,工

作量较大,因根据门诊的实际需求合理排班,及保证门诊合理的人员配置。(3)改善就诊环境:①营造温馨舒适的就诊环境,设立舒适充足的人性化公共设施,保持就诊环境整洁干净,以减轻患者对医院的畏惧与不适的心理;②优化就诊流程,提供高效的就诊服务,减少患者不必要的环节及等候时间,提高门诊整体高效的服务水平^[3],避免患者因排队时间较长而产生焦虑的情绪;③分区域设立导诊台,便于患者咨询,导诊台护理人员需耐心倾听患者的需求,做好详尽的导诊服务,候诊区设置健康宣传栏为病人提供卫生科普知识、候诊知识、及医院当天出诊的专科医生信息,在对应的专科门诊放置疾病宣传单、专科检查配合知识等先关知识宣传册,以便患者参考并缓解候诊时的紧张情绪。(4)在诊疗过程中,护理人员积极热情地接待每一位门诊患者,询问患者的就诊信息,耐心聆听患者的需求,对患者的疑问进行解释、说明,安抚患者的焦虑的情绪,给予必要的指导及安慰^[4],如遇到行动或表达不便的患者时,为此类患者提供全程导诊服务,充分将人文关怀落实到每个细节。

1.4 观察及评价标准

本次研究采用问卷调查的方式,对满意度进行评分,问卷内容包含诊疗环境满意度、护理人员服务态度满意度、护理人员专业能力满意度等,总分 100 分,90 分以上为非常满意;60-90 分为基本满意;60 分一下为不满意。派发问卷前征得患者同意,确保问卷填写为患者真实想法及填写有效。

1.5 统计学处理

本次研究所有数据均使用 SPSS19.0 进行统计学处理,计数资料用(n,%)表示,以 χ^2 进行检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对两组患者满意度调查问卷进行统计分析,实验组满意度评分明显高于对照组,两组数据有显著差异,且差异具有统计学意义,详见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度比较(n,%)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
观察组	3678	3291 (89.47%)	224 (6%)	163 (4.43%)	95.55%
对照组	3264	2085 (63.87%)	569 (17.43%)	610 (18.69%)	81.31%

3 讨论

在护理工作中融入人文关怀是早已提倡的护理模式,但由于护理工作繁重、行业职称考试考核等各种压力下,护理人员普遍存在偶尔情绪消极、及对工作的倦怠感受,这导致人文关怀在护理工作中的具体的落实程度相当有限。而门诊

作为医院面向社会的窗口,门诊的护理质量是医院口碑形成的关键因素之一。

随着生活水平提高,人们的文化水平也普遍提高,各种维权意识从各个层面不断影响着人们,不例外的,患者对医

(下转第 195 页)

2.3 出院前护理要点

①告知患者加强饮食营养。宜食用高蛋白、高维生素易消化食品,以蒸、炖、煮为主,少吃油炸、腌制、辛辣及刺激性食物(包括辛辣调料等),禁烟、酒。②注意休息,避免劳累,不去人多空气不流通的场所。适当运动,增强体质,保持愉快的心情。注意每天坚持张嘴、叩齿、耸肩、转动脖子等功能锻炼,预防放疗引起的关节和肌肉僵硬等副作用,前3年锻炼尤其重要。③保持放射野皮肤清洁干爽,出院2-3个月内不宜晒太阳、热敷、按摩、理疗、针灸及涂刺激性软膏等。④注意保持口腔清洁,坚持早晚刷牙、餐后漱口。放疗后3年内尽量不拔牙,以免诱发牙髓炎。⑤遵医嘱复查。一般是一年每3个月一次,第二年每6个月1次,3-5年内每年1次,五年后每2年1次,有不适随时就诊。

3 小结

妊娠哺乳期合并鼻咽癌往往治疗效果不理想,妊娠哺乳期间雌激素、绒毛膜促性腺激素及血清中某些成份,会降低淋巴细胞的免疫作用,导致病情发展迅速,加上哺乳期间患者对早期症状没有引起重视,就诊已属于中晚期。因此患者

治疗期间医护人员要给予更多关爱,重视家庭支持,改善患者心态,提高患者依从性,顺利完成治疗并达到最佳效果。

【参考文献】

- [1] 周明镇,洪泓,李德锐.妊娠哺乳期鼻咽癌放射治疗的临床分析[J].中华放射肿瘤学杂志,1997(01)
- [2] 叶秋丽,黎廷珍.中晚期鼻咽癌同步放化疗的护理干预效果分析[J].航空航天医学杂志,2014(10):1447-1449.
- [3] 陈洪泉,吴仁瑞,彭兰秀.妊娠哺乳期鼻咽癌放射治疗[J].赣南医学院学报,2000(3):273-273.
- [4] 蒋文君,周维玲,黄建锋.奥马哈系统护理模式对鼻咽癌同步放化疗患者生活质量、精神状况及并发症的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(15):1-3.
- [5] 倪玉丹.护理干预对鼻咽癌同步放化疗患者抑郁和焦虑发生的影响[J].贵州医药,2014(12):1148-1149.
- [6] 李佩莲,朱钟珍.妊娠哺乳期鼻咽癌26例临床分析[J].中国癌症杂志,1985
- [7] 蔡代胜,廖遇平,刘雯,等.妊娠对鼻咽癌放疗预后的影响(附39例分析)[J].实用癌症杂志,1994(3):202-202.

(上接第191页)

疗服务水平的要求也随之提高,除了有效的疾病诊疗,他们也要求医疗机构对其给予充分的尊重与重视,护理人员如果按照传统的护理方法对其开展护理工作,不做过多的沟通,只是机械地为其提供护理,忽略患者的心理诉求,很难形成和谐的医患关系,护理人员也难以获得患者的信任及配合,严重的情况下,甚至导致医患纠纷的发生。

另一方面,随着市场经济的高速发展,医疗行业竞争也逐渐激烈,除了人才的引进及硬件设施的建设,还要求树立服务与竞争的观念^[5]。而护理人员作为患者在医院接触最多的人,大部分的诊疗工作都是由护理人员完成的,护理服务的优劣是患者对整套诊疗服务最直观的感受,所以,这势必要求护理人员除了有扎实的专业技能还应具备多方面的综合能力,护理人员在面对繁重的工作压力的同时,还应能调节自身的心理状态,以积极乐观、平和的心态去面对患者,将人文关怀真正贯彻到护理工作中,给予病人以及时有效的护

理的同时,通过人文关怀使患者感受到尊重与信任,人性化地满足他们身体、精神、心理及社会等方面的需求,让患者充分感受到来自护理人员的亲切与温暖,获得患者认可及满意的同时,实现自身的价值。

【参考文献】

- [1] 孙玉秋,冯慧,姬素丽等.人文关怀对门诊患者的影响[J].中华现代临床护理杂志,2010,05(03):151-152.
- [2] 廖翠新.做好人文关怀护理提高门诊输液室患者满意度[J].中国医药指南,2012,32(10):374-375.
- [3] 戴谷音,孙康平,韦文生.综合医院优化门诊流程的思路[J].中华医院管理杂志,2002,5:32-33.
- [4] 汪桂英.浅谈门诊健康教育的对策、形式[J].中国医药卫生,2007,7:69.
- [5] 王伟智,王红,胡容.深化整体护理理念与行为变革的过程[J].中华护理杂志,2010,43(5):416.

(上接第192页)

理干预措施为舒适护理,通过为患者实施健康宣教、心理护理、饮食护理等操作,能够有效减少产妇产后出血量,提高产妇的生活质量和满意度,应用价值极高,值得优先选用^[5]。

综上所述,舒适护理在产后出血患者子宫压迫缝合术后护理中的应用效果显著,减少了出血量,提高了生活质量和满意度,舒适护理值得在产后出血患者子宫压迫缝合术后护理中应用。

【参考文献】

- [1] 孙亚男,赵梅.探讨子宫压迫缝合术在产后出血治疗

中的临床应用研究[J].中国医药指南,2015,21(19):163-163.

- [2] 刘令娟.子宫压迫缝合术在产后出血治疗中的临床应用研究[J].中国医药指南,2016,14(25):70-71.
- [3] 周玲.子宫压迫缝合术在产后出血治疗中的临床应用研究[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(16):12-13.
- [4] 侯丹.舒适护理干预对产妇产后出血的影响分析[J].中国医药指南,2017,15(29):263-264.
- [5] 张斌.优质护理在妊高症产后出血护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(19):181-182.

(上接第193页)

状的患者应在其疼痛持续时间低于30min时需及时进行护理干预,以便使患者的缓解疼痛得到有效的缓解。

【参考文献】

- [1] 李冰.手足显微外科患者术后不同时间段的疼痛情况及护理干预效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2017,

34(6):673-674.

- [2] 孙迎春,程如意.对手足显微外科术后患者不同时间段的疼痛程度及护理研究[J].医药卫生:全文版,2017(2):00111-00111.
- [3] 关巍.手足显微外科术后患者不同时间段的疼痛程度及护理研究[J].中国卫生标准管理,2016,7(19):174-175.