



· 论 著 ·

探讨保健门诊中老年患者护理需求及满意度的影响因素

罗蓝芳 (广西柳州市人民医院医疗保健部门 545006)

摘要:目的 探讨保健门诊中老年患者护理需求及满意度的影响因素。方法 对我院保健门诊中老年患者发放问卷, 进行调查问卷分析, 时间从 2017 年 2 月到 2017 年 12 月, 共有问卷 200 份, 回收 200 份, 回收率 100%, 分析中老年患者的护理需求和满意度。结果 保健门诊中老年就诊患者的需求范围广, 患者就诊的生理舒适度和就诊科室、年龄有关。整体上中老年患者对护理工作的满意度比较高。结论 在保健门诊护理中, 要提高护理水平, 注重满足患者多方面的需求, 促进患者的恢复。

关键词: 保健门诊 中老年患者 护理需求 满意度

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-070-02

随着老龄化的加剧, 中老年患者不断增多, 对就诊服务的护理需求日益增加, 同时服务要求也不断提升。提高门诊服务水平, 满足中老年患者的护理需求, 是门诊需要解决的问题之一。优质的护理对促进中老年的恢复和身体健康有重要的意义^[1-2]。现代护理提出要以人为本, 满足患者的需求, 提高患者的护理满意度, 实现患者的全面康复。为探究保健门诊中老年患者护理需求及满意度的影响因素, 特选取我院保健门诊 200 名中老年患者进行研究, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院保健门诊 2017 年 2 月到 2017 年 12 月的 200 名中老年患者, 进行调查问卷分析。200 位患者有男性 123 例, 女性 77 例, 年龄年龄 50-81 岁, 平均年龄 65.1±7.2 岁。发放问卷 200 份, 回收 200 份, 回收率 100%。

1.2 方法

本次探析采用调查问卷的方式, 由中老年患者根据自身情况进行填写, 最后由护理专家进行评估, 分析使用。调查问卷包括患者的基本资料、患者的护理需求内容、患者的满意度评价。基本资料主要是年龄、性别等。需求内容有信息沟通、生理舒适、环境设施、护士陪伴、心理支持。患者的护理满意度也包括这五方面的内容评价。

1.3 分析指标

采用 likert 4 级评分法进行评价。根本不需要为 1 分, 不需要为 2 分, 需要为 3 分, 非常需要为 4 分。问卷无记名发放和回收, 当场填写当场收回。

1.4 统计学分析

本次调查所有数据均采用软件 SPSS20.0 进行统计分析, 计数资料用 % 表示, 用 χ^2 进行计数资料间的检验, 计量的资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验计量资料的对比。当 $P < 0.05$, 表示两组数据的差异, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的基本需求

表 1: 中老年患者的部分基本需求排序

排序	内容	分值
1	门诊医护人员的专业水平	3.72±0.46
2	受到专业的照顾	3.71±0.48
3	能够感受到医护人员的关心	3.68±0.47
4	就诊环境有序整洁	3.67±0.45
5	了解自己的就诊结果	3.62±0.51
6	当需要时得到及时照顾	3.58±0.50
7	能够获得有关疾病的康复和治疗知识	3.58±0.47
8	护理人员能够解释有关事项	3.57±0.49

本次调查中中老年患者的护理需求平均值为 3.24±0.16 分, 共调查 35 项具体内容, 分值最高的为 3.72 分, 分值最低为 2.55 分。平均分在 3 分以上的为需求, 平均分在 3 分以下的为不需求。有 32 项具体护理需求的内容为需求, 占 91.43%。有 3 项为不需求, 占 8.57%。如下表 1, 需求从高到低的部分内容。对住院患者需求的相关

因素进行分析, 年龄越大的患者, 对生理舒适的需求越高, 两者之间有正相关的关系 ($P < 0.05$)。

2.2 患者的护理满意度

在调查的 35 项患者对护理内容的满意度上, 单项最高为 3.40 分, 分值最低为 2.91 分, 总体满意度均值为 3.20±0.15 分。平均分在 3 分以上的为满意, 平均分在 3 分以下的为不满意。满意项目 31, 占总项目 88.57%, 不满意占 11.43%。如下表 2, 从高到低, 部分内容患者的满意度情况。门诊患者对环境设施的满意度越高, 就诊次数越多 ($P < 0.05$)。

表 2: 中老年患者的部分满意度排序

排序	内容	分值
1	感觉到医护人员的关心	3.38±0.55
2	门诊医护人员的专业水平让我放心	3.34±0.55
3	就诊环境整洁有序	3.29±0.52
4	门诊交费取药一站式服务	3.28±0.53
5	有需要时能够及时得到照顾	3.28±0.51
6	知道自己的就诊结果和治疗方式	3.27±0.49
7	医护人员能够向我解释有关操作的注意事项	3.26±0.50
8	能够从门诊获得疾病和预防知识	3.26±0.47
9	能够得到医护人员及时的照顾	3.25±0.43
10	便民措施让患者在就诊过程中得到帮助	3.25±0.42

2.3 护理需求和满意度平均值情况

保健门诊中老年就诊患者护理需求平均值最高为心理支持, 其次是生理舒适。满意度的平均值最高为心理支持, 其次是生理舒适。

表 3: 患者护理需求和满意度平均值

护理内容	护理需求	满意度
环境设施	3.32	3.13
导医陪伴	3.38	3.16
信息沟通	3.46	3.17
生理舒适	3.46	3.22
心理支持	3.63	3.24

3 讨论

本次研究调查显示, 保健门诊中老年患者有广泛的护理需求, 主要包括五个方面, 心理支持、生理舒适、信息沟通、导医陪伴、环境设施, 需求强度有一定的区别。护理需求最高的是心理支持, 在医疗水平不断改善, 物质生活不断提升的形势下, 患者对心理护理需求十分重视。护理人员要了解患者的心理需要, 注重对患者的心理护理, 提高护理水平, 满足心理需要, 促进患者身体和心理的协调健康^[3-4]。其次, 患者的护理需求是生理舒适。在研究中显示, 年龄越高, 患者的生理舒适需求越高, 这可能与患者的身体机能有关。年龄越大的患者, 身体的各项机能也在衰退得更加严重, 对生理舒适要求更强烈。提示护理人员要加强患者的生理护理, 提高患者的舒适度, 尤其对于年龄较大的患者, 要及时给予帮助, 使患者更加舒适满意, 更好地治疗^[5]。

(下转第 74 页)



传讲座,使老年人群及其家属认识到牙列损伤的严重危害,消除因年龄因素产生的就医惰性。2. 定期在老年人群体开展口腔体检活动,及早发现牙列疾病,及早干预,及早恢复。3. 向老年人推荐不同治疗方案,使之更贴合不同社会人群经济条件的老年牙列病患者。

牙列缺损在老年人群体占比 52.1%,是最主要的牙列损伤类型。针对牙列损伤,通常采用固定修复和活动修复。活动义齿作为可拆卸的修复方式,在义齿清洁、调整矫正等方面具有明显的便捷优势。相较于活动义齿,固定义齿由于稳定的固定性,与天然牙齿的相似度高,不需频繁摘戴等优点,故在 61-70 岁人群中使用率较高。随着年龄的增加,缺牙面积增大,活动修复不再满足牙列对义齿稳定性的要求,故固定修复的比例在 71-80 岁的年龄段增加。

联合修复及全口义齿方式的使用数随着年龄的增长亦增多,与牙列损伤的情况有关,这两种方式可更稳固的修复大面积牙列缺失情况。老年人的口腔可能仍存在余根,在排除牙周炎等感染的情况时,应尽可能保留余根,避免牙床松动。当发生感染时,应及时控制感染情况,防止健全牙齿受累。老年人的余牙对义齿仍有显著的稳固作用,协助咀嚼,应尽可能保留。保存时应注意完善牙周、牙髓及根管的处理,填充缺损部位并对过敏牙齿进行脱敏治疗^[4]。

除上述修复方式外,随着技术的进步,临床上开始采用口腔种植技术作为牙列缺损的新型治疗手段且治疗效果良好。通过在牙列缺损的部位植入种植体,可达到与健康牙齿相近的咀嚼功能和支持能力。口腔种植技术是一种精密的手术操作方式,不但对种植体的承力能力和抗腐蚀能力有较高标准,并且对术者的操作精细程度有较高要求。

(上接第 70 页)

在满意度调查中显示,排名第一的是心理支持,可能是护理人员护理意识有所提高,护理能力提升,使患者逐渐满意。患者对导医陪伴不太满意,需要门诊考虑到补充人员或者其他的措施,解决导医问题。在调查中显示,患者的护理需求和就诊满意度排序基本一致,说明护理人员的工作得到普遍的认同。但同时要注重环境设施、导医陪伴工作的加强,提高门诊的各方面水平,满足患者的多方面需求,促进患者顺利就诊。保健门诊护理人员要坚持以人为本,注重中老年人的心理护理,与患者保持良好的沟通,及时解决患者的问题。

综上所述,保健门诊中老年患者对护理的需求最高的是心理支持,其他依次是生理舒适、信息沟通、导医陪伴、环境设施。门诊医护人员在护理工作中,要注重满足患者的护理需求,提高整体护理质

(上接第 71 页)

国医药指南,2017,15(02):117-118.

[2] 韩凯,魏有堂.不同手术切口治疗乳腺纤维瘤疗效观察[J].医学理论与实践,2015,28(24):3380-3382.

[3] 韩元杰.不同手术切口治疗乳腺纤维瘤的疗效比较观察[J].中国继续医学教育,2015,7(27):157-158.

(上接第 72 页)

且两组间比较观察组更低,提示对神经性皮炎患者实施认知行为疗法辅助常规药物治疗可更好的改善患者的情绪状态,促进症状的恢复;观察组的治疗有效率高于对照组,说明认知行为疗法辅助常规药物治疗可提高对神经性皮炎的治疗效果。认知行为疗法属于心理治疗的一种,包括认知治疗和行为治疗,即通过增加个人的认知水平,改变其思维和行为模式^[5]。将认知行为疗法应用在神经性皮炎患者中,首先与患者沟通,了解其对病情的认知和自我心理的认知,针对患者的具体情况进行认知的纠正,重建患者的认知结构,改善其思维方式。在行为纠正过程中,改善其生活、饮食、工作方式,使患者保持最佳的身心状态,以促进疾病的好转。因此在神经性皮炎的治疗中,应用认知行为疗法辅助常规药物治疗,在治疗患者症状的同时,可改善患者的情绪状态,纠正病因,从而促进患者的恢复,提高治疗效果。

欲采取此种修复方式的科室应密切关注材料及操作的最新进展,提升术者的专业水平,积极革新。

目前种植体的主要材料为钛合金,与人体有较高的相容性,不但形态颜色接近正常牙齿,而且患者的感觉体验与正常牙列状态下相似。在标准的操作种植下,种植体对残余牙齿和牙冠不会造成损坏,稳固了当前的牙列状态,防止牙列状况恶化,牙齿进一步脱落。

在进行牙列修复的过程中,不但需考虑义齿的生理作用,同时应注意牙列的整齐美观。采用仿真度高的修复方式,将牙列修复和畸形矫正结合,从而修复患者面部形态。面部形态的恢复不但可以增强老年人的社交信心,还可以一定程度上改善老年人心理健康,故在临床治疗过程中不宜疏忽^[5]。

参考文献

[1] 周艳,牛忠英,汤楚华.1357 例中老年人牙齿缺失与修复情况调查分析[J].中华老年口腔医学杂志,2015,13(04):223-227.

[2] 赵彦明.老年人牙列缺损及牙列缺失的修复治疗观察[J].临床合理用药杂志,2015,8(13):140-141.

[3] 吴补领,邵龙泉.老年人牙列缺损及牙列缺失的修复治疗[J].中国实用口腔杂志,2010,3(02):68-71.

[4] 邓国强.口腔种植修复和常规修复在牙列缺损治疗中的疗效探讨[J].中国实用医药,2018,13(09):28-30.

[5] 马骏,马晨麟,顾惠真,杜玉霞,何福邦.固定义齿修复重建对牙列缺损患者牙周组织及治疗效果的影响[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2018,26(01):66-68.

量,使患者更加满意。

参考文献

[1] 彭秋莹,罗秀珍,席零娃,等.门诊老年患者护理需求的调查[J].医疗装备,2017,30(7):93-94.

[2] 许腊梅,胡广,梁冬红,等.门诊老年患者护理服务需求状况调查及对策[J].当代护士,2017(8):13-14.

[3] 郭军.珠海市金湾区社区老年人中医养生需求现状调查[J].全科护理,2017,15(3):358-360.

[4] 杨俊,曹雅欣,张晨.保健门诊老年静脉输液患者护理需求调查及护理[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(27).

[5] 薛锦花,赵辉,陈腾澜,等.上海市某社区高龄老人健康状况及医疗护理需求调查[J].中国初级卫生保健,2016,30(9):78-79.

[4] 张小立.不同手术切口治疗乳腺纤维瘤的疗效比较[J].河南医学研究,2015,24(03):115.

[5] 李庆,潘永优,刘小丽.不同手术切口治疗乳腺纤维瘤的临床疗效观察[J].中国医药指南,2014,12(28):52-53.

[6] 刘升明,彭炳生.探讨不同手术切口治疗乳腺纤维瘤的疗效[J].当代医学,2014,20(10):55-56.

综上所述,应用认知行为疗法辅助常规药物治疗神经性皮炎,对于改善患者的情绪状态、促进症状的好转、提高治疗效果有显著的作用。

参考文献

[1] 王玉燕.土茯苓苦参连方酒剂外治神经性皮炎 300 例[J].河北中医,2017,39(8):1199-1201.

[2] 孟苏坚,辛欣.最新皮肤病性病诊疗指南[M].北京:科学技术文献出版社,2013:22-25.

[3] 刘随,高琳,刘斌,等.复方樟脑乳膏治疗局限性神经性皮炎疗效观察[J].药物流行病学杂志,2016,23(12):755-756.

[4] 曾媛媛,刘波,刘敏,等.认知行为疗法对神经性皮炎患者心理健康状况及临床疗效的影响[J].临床心身疾病杂志,2016,23(1):73-75.

[5] 宋丹丹,宋军,孙鸿,等.复方氟米松软膏不同用法对神经性皮炎患者治疗效果分析[J].河北医药,2016,38(12):1813-1815.