

分析护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用价值

肖霞 高朝杰

昆明市儿童医院 云南昆明 650000

〔摘要〕目的 探讨护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用价值。方法 选择 2019 年 1 月-2019 年 12 月间我院门诊部接治的 100 例患儿作为研究对象,依据随机法分为 2 组,各 50 例,A 组使用常规护理,B 组则在常规护理的基础上加上护患沟通艺术。对比护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意度、不良反应发生率等指标。结果 B 组护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意度、不良反应发生率等指标均明显优于 A 组 ($P < 0.05$)。结论 将护患沟通艺术应用于小儿门诊护理中,不仅改变了患儿护理依从率较低这一不良情况,还显著降低了不良反应发生率,为提高患儿及其家属的护理满意度,减少护患纠纷提供了有效的帮助,具有较高的应用价值。

〔关键词〕护患沟通艺术;小儿门诊护理;应用价值

〔中图分类号〕R473.72 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 03-204-02

患者数量多、病情程度不一以及流动性较大是儿科门诊的显著特点,这不可避免的提高了门诊护理工作的难度。再加上患儿患病后家长出现的焦虑、惶恐等负面情绪,对护理服务和治疗要求,提出了更高的要求,若不能及时协调好二者之间的交流,十分容易产生护患纠纷,耽误患儿的治疗时间。在这样的背景下,为了维护就诊秩序以及提高就医环境,在小儿门诊护理工作中便不可避免的要求护理人员掌握一定的护患沟通艺术,这样不仅会缓解自身的护理压力,还能提高护理工作满意度^[1]。为此,此次研究主要探讨了护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用价值,现将研究结果做以下阐述:

1 资料和方法

1.1 病例资料

选择 2019 年 1 月-2019 年 12 月间我院门诊收治的 100 例患儿作为研究对象,依据随机法分为 2 组,各 50 例。其中,A 组:男性患儿 24 例,女性患儿 26 例,患儿年龄:2-13 岁,平均年龄为 (6.4 ± 2.2) 岁,小学及以下文化水平的患儿为 40 例,小学以上文化水平的患儿为 10 例。B 组:男性患儿 23 例,女性患儿 27 例。患儿年龄:3-12 岁,平均年龄为 (6.8 ± 2.1) 岁,小学及以下文化水平的患儿为 42 例,小学以上文化水平的患儿为 8 例。组间对比差异不明显 ($P > 0.05$),研究可行。

1.2 方法^[2]

A 组应用常规护理模式,主要包括了解临床病症、开展辅助检查、判断所属病种、指导规范就诊。B 组则在常规护理模式的基础上应用互换沟通艺术,主要包括以下几点:(1)为了缓解甚至是消除患儿初次进入诊室的紧张和陌生感,护理人员要以祥和的态度和亲善的笑容接待患儿及其家属,在问诊时,积极鼓励患儿口述出自身疾病的感受,同时考虑到部分患儿年龄较小,无法精准描述出自身的感受和病症情况,对此,护理人员应听取家属的口述,并详细询问患儿病症的细微情况。需要特别注意的是,在交流时,护理人员要保持足够的耐心,听取患儿及其家属的述说,不可按照自身的主观想法打断和干扰。(2)考虑到患儿普遍对医院都存在抗拒和恐惧感,对诊治工作的依从性较低,对此,护理人员应对症下药,

立足于患儿的年龄、爱好等,开展具有个性化的沟通护理。针对年龄较小的患儿,可以通过拥抱、简易游戏等方法拉近护患之间的距离;针对年龄较大的患儿,可以通过鼓励方法,鼓励患儿做一个勇敢的孩子,同时以祥和的态度,告知患儿积极配合治疗和护理,可以加速疾病的恢复,减轻身体的不适感。(3)考虑到门诊护理人员较少而患儿数量较多的现状,很难为每位患儿提供周全的护理服务。对此,在沟通时,护理人员要积极了解患儿及其家属的治疗需求,之后再提供针对性的帮助,详细告知其在就诊时的注意事项。

1.3 观察指标

比较两组护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意度等指标。其中,护患纠纷发生率和护理依从率按数计算。通过发放调查问卷的形式计算护理满意度,将其分为满意、较为满意、不满意三个等级,满意 > 80 分,较为满意 > 60 分,不满意 < 60 分。护理满意率 = (满意 + 较为满意) / 总人数

1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS19.0 进行统计和分析,计数资料使用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验,若 $P < 0.05$ 证明差异显著,有意义。

2 结果

2.1 两组护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意率的比较

对比两组护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意率,结果均显示 B 组更短 ($P < 0.05$),详细数据见表 1。

2.2 对比两组不良反应发生率

对比两组患者不良反应发生率,结果均显示 B 组更低 ($P < 0.05$),详细数据见表 2。

表 2: 两组患者不良反应发生率统计对比表

组别 (n)	药物不良反应	输液反应	药物热	消化道反应	不良反应发生率
A 组 (50)	3	4	4	2	26%
B 组 (50)	0	2	2	0	8%
χ^2	-	-	-	-	5.741
P	-	-	-	-	$P < 0.05$

3 讨论

儿科门诊作为医院不可或缺的服务窗口之一,在一定程度上代表着医院整体形象。这主要是由于,家长带领患儿来到医院后接触的部门便是门诊,如果门诊护理服务的

作者简介:肖霞(1985 年 7 月-),籍贯:云南,民族:汉族,职称:护师,学历:本科,主要从事:护理工作。

质量较差，不仅会激发患儿和家长的不良情绪，也不利于建立良好的护患关系，甚至不利于保持和提高医院良好的形象^[3]。在这样的背景下，为了给患儿及其家属提供更好的医疗护理服务，减少护患纠纷，在门诊护理工作中，要同患儿及家属开展高效的沟通，使病症信息能够得到快速的传递，引导患儿及其家属按门诊就诊流程规范就诊。除此之外，为了确保门诊医疗和护理工作有序开展，护理人员还应掌握并应用一定的护患沟通艺术，以此来与就医人员建立良好的关系，拉近彼此之间的信任感，使其能够更好地配合有关工作的开展^[4]。

此次研究中对比了 A 组与 B 组的各项指标，结果显示 B 组患儿的护患纠纷发生率（6%）、护理依从率（92%）、护理满意率（96%），均明显优于 A 组，经过统计学对比，差异十分明显（ $P < 0.05$ ）；另外，B 组患儿的不良反应发生率为 8%，这一数值

大幅度低于 A 组患儿的不良反应发生率（26%）。结果可见在小儿门诊护理工作中应用护患沟通艺术可大大提高护理效果。

综上所述，在小儿门诊护理工作中应用护患沟通艺术，临床效果显著，值得在临床中大力推广使用。

[参考资料]

[1] 马丽群, 王玉静. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用分析[J]. 名医, 2019, 1(11):188.
 [2] 张晓红. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用[J]. 心理月刊, 2019, 14(17):139.
 [3] 吴韦丽. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用分析[J]. 临床研究, 2019, 27(04):172-174.
 [4] 沈晓娟. 小儿门诊护理中护患沟通艺术的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(12):106-108.

表 1: 两组护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意率统计对比表

组别 (n)	护患纠纷发生率	护理依从率	满意度			护理满意率
			满意	较为满意	不满意	
A 组 (50)	14 (28%)	35 (70%)	30	13	7	86%
B 组 (50)	3 (6%)	46 (92%)	44	4	2	96%
χ^2	8.576	7.862	-	-	-	10.191
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	-	-	-	$P < 0.05$

(上接第 201 页)

患者发生感染的几率对比研究时，研究组患者的几率较低，在对满意程度进行对比研究时，研究组患者的几率较高，数据统计研究 $p < 0.05$ 。由此可以看出，优化护理模式对耳鼻喉科手术治疗患者的护理效果显著。

在对耳鼻喉科手术治疗患者进行护理时，利用优化的护理模式对患者发生感染的几率起到有效的抑制作用，进一步的提高患者对护理工作的满意程度，对良好的护患关系的建立具有积极的作用。

[参考文献]

[1] 许思怡, 邓琴, 蒙小琴, et al. 输尿管镜钬激光碎石术后患者医院感染的影响因素分析及护理干预对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(22):111-114.
 [2] 马颖君, 潘红, 周丹. 神经外科手术患者术后感染的危险因素分析及对策[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(28):2172-2175.
 [3] 单世君, 史雨鑫, 许华. 食管癌术后 ICU 谵妄发生的危险因素及护理干预[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(7):905-908.
 [4] 吕勇, 胡振东, 马玲波, et al. 心脏直视术后患者医院感染的危险因素分析及预防探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2017(21).

(上接第 202 页)

感染复发率比较存在显著差异（ $P < 0.05$ ），研究组感染复发情况更少。

综上，对肠造瘘术后并发感染患者应用优质护理及预防干预，能降低感染复发率，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 施慧, 尹淑玲, 刘岩, et al. 回肠代膀胱术后造瘘口感染的原因分析及干预措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(5):1225-1226.
 [2] 杜俊鹏. 回肠造瘘术在新生儿重症坏死性小肠结肠炎肠穿孔治疗中的应用体会[J]. 中华解剖与临床杂志, 2018, 23(3):261-262.
 [3] 李世红, 刘雁军, 夏乡, et al. 结肠造瘘术两种开放方式术后恢复情况及并发症对比探讨[J]. 西南国防医药, 2015, 25(9):994-996.
 [4] 李颖, 徐爱玉. 回肠造瘘术后并发感染的预防与护理探析[J]. 当代医学, 2015, 21(29):98-99.

(上接第 203 页)

见表 2，在护理管理知识、护理管理行为与护理管理环境等指标上，管理后各项评分明显高于管理前，对比有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。

表 2: 各组护理人员自我防护能力评估结果（ $\bar{x} \pm s$, 分）

分组	护理管理知识	护理管理行为	护理管理环境
管理后	95.26 ± 4.18	94.73 ± 2.08	94.73 ± 5.27
管理前	83.59 ± 3.15	86.73 ± 1.39	87.19 ± 4.36

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

除了常规的操作规范，也需要做好操作规范的培训指导，提升其安全管理的意识与能力，形成工作条件反射，落实各项规定才是更好的实现管理价值。具体处理上，还要考虑实

际工作人员与环境条件，保持成本与效果的合理平衡。

总而言之，消毒供应室护理人员健康需要做针对管控，将风险问题降低到更低程度。

[参考文献]

[1] 宋欢. 试论供应室护理人员职业暴露分析与防护策略[J]. 养生保健指南, 2019, (49):176.
 [2] 陈利萍, 范昌会. 消毒供应室护理人员的职业暴露与自我防护措施[J]. 养生保健指南, 2019, (41):136.
 [3] 张曼娜, 黄瑞儿. 消毒供应室护理人员存在的职业危害及自我防护措施探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):170, 172.
 [4] 王敏. 细节管理融入消毒供应室护理管理中的效果评价[J]. 养生保健指南, 2019, (23):217.