

分析护患沟通技巧在门诊分诊护理工作中的应用效果

李 琴 苏春华 刘婷婷

乐山市中医医院 四川乐山 614000

【摘要】目的 研究门诊分诊过程中应用护患沟通技巧模式的临床效果。**方法** 选择2023年2月-2023年8月在我院门诊接受治疗的患者2650例,根据门诊分诊模式的不同将其分成对照组和观察组。对照组中1325例患者接受常规门诊分诊;观察组中1325例患者接受护患沟通技巧模式门诊分诊。对比两组分诊时间和科室候诊时间、分诊模式满意度、纠纷事件发生率。**结果** 观察组研究对象分诊时间和科室候诊时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组分诊模式满意度高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组纠纷事件发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 门诊分诊过程中应用护患沟通技巧模式,能够尽可能缩短分诊和候诊时间,降低纠纷事件发生率,使分诊满意度得到提高。

【关键词】 门诊;分诊;护患沟通技巧;满意度**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 09-151-02

门诊是医院对非住院患者实施初步诊断和用药的科室,具有人流量大、工作量大的特点。门诊分诊是门诊工作的重要工作环节,其工作质量直接影响患者对医院的印象。因此,采取相关措施保障门诊分诊工作质量十分必要。护患沟通是护理人员与患者及其家属之间的信息交流以及相互作用的过程。双方沟通的主要内容包括:相关治疗及护理,还有双方需求与感情方面的交流。此外,医院门诊医疗服务工作能力,是对一所医院的整体医疗服务水平进行真实客观反映的一个重要元素,同时也是患者与医护人员之间进行接触的第一个环节,护理人员的形象,会在患者的心目当中留下最为深刻的印象,所以,在医院的发展过程中,需要对门诊的护理工作质量提出更高的要求^[1-2]。本研究将护患沟通技巧模式应用于门诊分诊过程中,并观察其临床效果,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2023年2月-2023年8月在我院门诊接受治疗的患者2650例,根据门诊分诊模式的不同将其分成对照组和观察组。对照组中1325例患者接受常规门诊分诊;观察组中1325例患者接受护患沟通技巧模式门诊分诊。对照组中男性587例,女性538例;年龄1-99岁,平均 (32.3 ± 2.7) 岁;发病至入院时间1-12天,平均 (4.1 ± 0.5) 天;观察组中男性599例,女性526例;年龄1-99岁,平均 (31.1 ± 2.5) 岁;发病至入院时间1-10天,平均 (4.3 ± 0.4) 天。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),一般资料具有可比性。纳入标准:①患者为门诊就诊患者;②患者年龄小于70岁;③患者意识清晰,满足研究需求。排除标准:①危急重症转急诊患者;②发热转发热门诊患者;③患者资料不全,无法满足研究需求。

1.2 方法

对照组:对照组的门诊分诊工作由未经过护患沟通技巧培训的护理人员负责。

观察组:接受护患沟通技巧模式门诊分诊:(1)提升护理人员个人素质:护理人员在与患者本人及其家属进行沟通的过程中,要保证做到文明礼貌、举止端庄得体,以饱满的服务热情,与患者进行接触,使得相互之间的信任关系,能够迅速得以建立,使护患关系更加和谐。(2)及时沟通:在实施门诊诊断和治疗的过程中,是一个相对较为复杂的过程,

各环节当中所花费的时间较多,所以,护理人员在实际工作中,需要将关于办理医疗卡、挂号、候诊、缴费等一系列环节,向患者及其家属进行详细的讲解,使诊疗效率得到显著提升。

(3)沟通:要特别重视语言层面的沟通技巧,对咨询相关问题的患者实施有效引导,从而帮助其在最短的时间内解决相关问题;时刻保持微笑状态,使自身亲和力提升,用认真、细心、耐心的态度,积极开展门诊分诊,在与患者进行沟通的过程中,需要特别注重,对其实际需求的了解;加强健康宣传指导,主动讲解疾病诱发因素,说明预防与治疗方法,增强治疗信心,使焦虑、紧张等不良情绪得到充分缓解。

1.3 观察指标

分诊时间和科室候诊时间;分诊模式满意度;纠纷事件发生率;满意度:以我院自拟问卷进行调查,采用不记名打分形式,最高100分。 < 50 分为不满意, < 90 分且 ≥ 50 分为基本满意, ≥ 90 分为满意。

1.4 统计分析方法

本研究采用SPSS25.0软件进行统计分析,符合正态分布的计量质量采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料采用率和构成比表示,行 χ^2 检验,设检验水准 $\alpha = 0.05$,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者分诊时间和科室候诊时间比较

观察组分诊时间和科室候诊时间短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组患者分诊时间和科室候诊时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	分诊时间	候诊时间
对照组	1325	3.95 ± 0.72	19.38 ± 3.27
观察组	1325	1.15 ± 0.27	10.25 ± 2.75
t		4.191	12.005
P		< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者满意度比较

观察组较对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 纠纷事件发生率

观察组19例发生纠纷事件,对照组123例发生纠纷事件,比例1.43%和9.28%。组间比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2: 两组患者满意度比较 [n(%)]

组别	例数 (n)	不满意	基本满意	满意	满意度
对照组	132	133 (10.04)	702 (52.98)	460 (34.72)	1192 (83.33)
观察组	132	26 (1.96)	358 (27.02)	941 (71.02)	1299 (98.04)*

注: 与对照组比较 *P < 0.05

3 结论

随着近年来医院人流量的不断增加, 门诊分诊的工作量、工作难度、工作压力也在不断增大, 使护理的投诉率水平在一定程度上有所提升, 使护患关系的和谐性受到影响。因此, 门诊分诊护理服务水平的提升, 是十分必要的^[3]。在门诊分诊过程中, 采用护患沟通技巧模式, 能够使患者的分诊、就诊和检查的等候时间缩短, 护理服务工作的质量也可会有明显的提升, 各种差错性事件和纠纷事件的发生率能够得到有效控制^[4]。通过对门诊就诊患者以护患沟通技巧模式实施门诊分诊, 可以对相关护理人员的个人素质进行充分的体现, 从而以最快的速度获取患者本人及其家属的信赖, 同时也能够进一步可拉近彼此间关系。此外, 在对患者实施导诊期间, 应用护患沟通技巧模式, 可以帮助患者缩短就诊时间, 使就诊率得到显著提高。且该项干预模式, 在具体实施过程中, 能够将门诊就诊的整体流程, 向患者进行全面讲解, 使相关的困难能够在最大程度上予以消除, 使患者的不良情绪得到有效控制, 帮助提高就诊的依从性, 使以能够以积极的态度

配合相关工作^[5]。本次研究可以充分说明, 门诊分诊过程中应用护患沟通技巧模式, 能够尽可能缩短分诊和候诊时间, 降低纠纷事件发生率, 使分诊模式满意度得到显著提升。

参考文献:

- [1] 孔少颖, 黄艳霞, 姚苑婷. 护患沟通在门诊护理管理工作中的应用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(51):116-117.
- [2] 刘海莲. 临床护理路径在门诊糖尿病患者健康教育中的应用[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(06):1065-1066.
- [3] 冯文琴, 戴丽珍, 朱文娟. 护患沟通对门诊护理质量及患者护理满意度的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(16):2660-2662.
- [4] 刘小芬, 杨婉坤. 沟通技巧应用于门诊分诊导诊的应用效果体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):133, 141.
- [5] 付晶晶. 沟通技巧在门诊分诊导诊中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(20):153-155.

(上接第 149 页)

知以及肢体运动等方面的功能障碍, 再加上发病时缺乏心理准备, 患者的心理压力较高易产生应激反应, 对于此类患者积极做好急诊护理工作提升患者急诊救治效果以及改善其预后的重要手段^[3]。常规急诊护理虽可满足患者的基本护理需求, 然而缺乏预见性、目的性, 在预防不良事件及提升护理时效性方面作用有限。前瞻性护理质量管理模式则更有利于明确护理人员的护理职责, 确保各个环节之间能够做到紧密衔接以及人员之间的紧密配合, 同时根据患者的疾病特点护理需求制定完善的前瞻性护理方案, 有助于提升护理服务质量^[4]。本次研究中观察组的护理满意度明显高于对照组, 同时观察组的疾病评估、急救总时间等时效性指标优于对照组。表明, 前瞻性护理质量管理模式的运用能够有效提升急诊脑梗患者的护理服务质量。

综上所述, 对于急诊脑梗患者通过运用前瞻性护理质量管理模式能够有效提升患者的急救护理质量, 并提高患者的服务满意度。

参考文献:

- [1] 刘培. 前瞻性护理质量管理模式在急诊脑梗患者中的应用效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(21):156-157.
- [2] 杜亚荣. 观察优质护理管理在脑梗死患者护理中的应用及效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(22):116-117.
- [3] 孟玉芝, 周俊山, 张颖冬. 专职化层级护理模式应用于急诊脑梗死病人对抢救效果及护理质量的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(22):3570-3574.
- [4] 张玉红, 姜艳丽, 陈玉荣. 目标管理联合质量反馈护理在急性脑梗死溶栓患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2023, 32(12):2280-2283.

(上接第 150 页)

3 讨论

中医护理干预对腹部手术患者术后肠鸣音恢复时间、进食时间、首次排气时间、首次排便时间等指标有一定加速作用, 并可以减少恶心呕吐、腹痛腹胀、尿潴留、肠粘连等并发症。中医护理中的针灸、推拿按摩等手法可以促进血液循环, 增加腹部器官的血液供应, 有助于恢复肠道功能。中医护理中的中药调理、推拿按摩等方法可以调节肠道蠕动, 促进肠道的正常运动, 加速肠鸣音的恢复和排便的恢复。中医护理中的中药调理具有一定的抗炎作用, 可以减轻手术后的炎症反应, 减少腹痛腹胀等不适症状。中医护理中的针灸、推拿按摩等手法可以通过调节神经系统的功能, 减轻术后恶心呕吐的症状。中医护理中的中药调理、针灸等方法可以促进术后康复, 减少肠粘连等并发症的发生。需要注意的是, 中医护理的具体作用机制还需要进一步的研究和验证。在实际应用

中, 中医护理应结合患者的具体情况和医生的指导进行, 以达到最佳的治疗效果。同时, 中医护理应作为辅助治疗手段, 结合现代医学的护理和药物治疗等综合进行。

总而言之, 中医护理干预对腹部手术患者术后胃肠功能恢复有一定支持作用, 可以加速恢复速度, 减少并发症, 整体恢复情况更好。

参考文献:

- [1] 喜金梅. 中医护理技术对腹部手术患者术后的护理效果[J]. 妇幼护理, 2023, 3(9):2201-2203, 2207.
- [2] 叶玉平, 陈宝军, 杨美娟, 等. 中医护理技术在老年结直肠癌术后患者加速康复中的实践[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(2):71-73.
- [3] 卢杏婷, 刘球莲, 陈彪. 足三里穴位注射联合中医护理对结直肠癌手术患者术后胃肠功能恢复的影响[J]. 特别健康, 2021(15):31, 33.