

人文关怀护理干预在门诊护理管理中的应用效果研究

熊星星 杨洁

湖北省荆州市监利市人民医院 湖北荆州 433300

摘要: 目的: 分析人文关怀融入门诊护理管理的实践成效。方法: 于2023年7月至2024年7月, 选取60名门诊患者随机分为两组, 对照组30人接受常规的门诊护理方法, 观察组30人, 虽然也接受常规护理方法, 但也对其应用人文关怀护理。对比试验的结果。结果: 通过比较焦虑和抑郁的评分, 可以发现在采用相应的护理方法之后, 观察组中的那些患者, 其可靠性、移情性、有形性、反应性以及保证性几个方面的满意度评分变得更高 ($P<0.05$)。在责任心、服务意识、沟通能力以及与医生配合度等方面的评分则变得更高 ($P<0.05$)。结论: 应用人文关怀可以提高患者的护理满意度和门诊护理质量水平, 值得推广实施。

关键词: 人文关怀; 护理干预; 门诊; 护理管理

门诊护理工作的核心宗旨在于确保患者在就医期间的安全、舒适和便利。护理工作者需要对患者的具体需求进行细致的评估, 并提供相应的医疗支持和生活照护, 同时帮助患者充分理解其诊断结果和治疗方案, 以优化治疗成效和提高患者的满意度。人文关怀护理的价值在于其坚持以患者为中心的服务宗旨, 高度重视患者的情绪和心理需求。创造一个充满温暖、尊重和同情的护理环境, 能有效减轻患者的紧张和恐惧感, 增强他们对治疗的信心和合作度。此外, 人文关怀还有助于加强医护人员与患者之间的沟通和信任, 从而提升患者就医的整体感受。基于此, 本研究选取了60名门诊患者, 来探讨人文关怀护理干预的实际效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年7月至2024年7月期间, 从门诊中随机挑选了60位患者, 并将他们平均分成两组。观察组的男女各占一半, 共15位男性与15位女性, 他们的年龄从27岁到57岁不等, 平均年龄是42.33岁, 标准差是3.83岁。对照组也是相同的人数, 有17位男性和13位女性, 年龄从29岁到56岁, 平均年龄是43.06岁, 标准差是3.8岁。这两组人在年龄、性别等方面的情况相似, 没有明显的区别 (P 值大于0.05, 表示差异不显著)。

纳入标准: (1) 有明确的疾病症状或体征, 需要就医诊治; (2) 符合挂号科室的要求, 例如挂普通科、内科、外科等; (3) 持有有效的医疗保险证明或自费支付; (4) 精神状态良好,

意识清晰。

排除标准: (1) 无明确的疾病症状或体征; (3) 意识障碍、认知功能障碍等无法沟通患者; (3) 患有传染病、精神病或其他需要隔离治疗的疾病, 不适合在门诊就诊。

1.2 方法

对照组接受标准门诊护理流程: 护理人员详细询问患者病况并记录症状信息, 为发热患者测量体温, 引导并协助患者完成现场挂号, 随后指引他们依据指示前往候诊区域, 等候按顺序就诊。

观察组行常规门诊护理干预 (参照对照组) 联合人文关怀护理干预: (1) 护理人员在患者抵达时提供热情的接待服务, 细心介绍医院环境, 并根据患者的个性化需求提供帮助, 如为初次就诊者提供导览, 关注老年患者和带娃家庭的安全与舒适。还会根据患者的文化背景和语言习惯调整沟通方式, 确保每位患者都能得到充分的尊重和理解。(2) 其次, 注重与患者的有效沟通, 通过细致的观察和主动的询问识别患者的忧虑和恐惧, 采用开放式提问鼓励患者表达自身感受, 同时给予积极的反馈以增强他们的信心。对于沟通障碍的患者, 会提供翻译或使用简单明了的语言和视觉辅助工具, 确保信息传达的准确性。此外, 还教育患者如何有效地与医生沟通, 以便在诊疗过程中更好地表达需求和疑问。

(3) 在提供人性化帮助和指导方面, 护理人员会考虑患者的长期需求和家庭支持系统。对于长期治疗的患者, 提供家庭护理指导, 包括医疗设备的使用和日常护理。对于经济困

难的患者,协助他们了解和申请医疗援助项目。还会定期跟进患者的恢复情况,提供持续的支持和鼓励,帮助他们建立积极的生活态度和自我管理能力。(4)最后,健康宣教采用多样化的教育方法,如发放健康手册、播放教育视频、举办健康讲座,以适应不同患者的学习偏好。鼓励患者参与互动式学习,如小组讨论或角色扮演,以提高学习效果。此外,与患者建立长期的健康教育计划,定期评估他们的健康知识和行为改变,提供个性化的反馈和建议,帮助他们建立健康的生活方式。通过这些措施,确保患者在门诊治疗期间获得最佳的护理和支持。

1.3 观察指标

(1) 患者满意度:采用了叫做 PZB 服务质量量表(简称 SERVQUAL)的工具来评估患者满意度。这个量表包括了五个方面:可靠性、同理心、服务设施、响应速度和专业性。每个方面最高能得 5 分,得分越高,说明患者越满意^[5]。(2) 门诊护理质量评分:用门诊科室自己设计的一个《护理质量调查问卷》来评价门诊护理的质量。这个问卷主要包括四个方面:责任心、服务态度、交流能力和与医生的协作程度。每个方面满分是 100 分,分数越高,表示护理质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件进行统计学数据分析,符合正态分布的计量资料采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{X} \pm s$),两组间比较采用独立样本 t 检验,计数资料以频数(%)描述,组间比较采用 χ^2 检验, P 为差异显著度,差异有统计学意义则 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 患者满意度评分

观察组中的那些患者,其可靠性、移情性、有形性、反应性以及保证性几个方面的满意度评分变得更高($P < 0.05$),具体见表 1。

表 1 患者满意度评分 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	例数	可靠性	移情性	有形性	反应性	保证性
观察组	30	3.82 $\pm$ 0.17	2.83 $\pm$ 0.15	3.12 $\pm$ 0.17	3.42 $\pm$ 0.19	3.13 $\pm$ 0.19
对照组	30	2.63 $\pm$ 0.19	2.47 $\pm$ 0.19	2.83 $\pm$ 0.17	2.43 $\pm$ 0.20	2.43 $\pm$ 0.18
t	-	25.565	8.145	6.607	19.656	14.649
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 门诊护理质量评分

观察组中的那些患者,其在责任心、服务意识、沟通能力以及和医生配合度等方面的评分则变得更高($P < 0.05$),

详情见表 2。

表 2 门诊护理质量评分 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	例数	责任心	服务意识	沟通能力	医生配合度
观察组	30	25.67 $\pm$ 2.29	21.66 $\pm$ 2.93	7.20 $\pm$ 0.43	3.22 $\pm$ 0.33
对照组	30	19.35 $\pm$ 2.24	16.53 $\pm$ 2.80	5.51 $\pm$ 0.42	2.14 $\pm$ 0.31
t	-	10.8061	6.9331	15.3997	13.0649
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

门诊服务是医疗体系中非常重要的部分,它就像是医院的门面,直接影响着患者对医院的第一印象。门诊服务包括了咨询、检查、治疗和预防等多个方面,目的是要快速、准确地解决患者健康问题。如果门诊服务做得好,不仅能帮患者减轻病痛,还能提升他们的看病体验^[6]。

要提高门诊的护理服务质量,对来说非常重要。这样不仅可以提升患者的看病体验,还能帮助他们更好地恢复健康。优质的护理服务能够有效减轻患者的焦虑和抑郁情绪,让他们对医疗体系更加信任和满意,这样患者就更容易配合治疗,从而加快康复的速度。除此之外,提供高质量的护理服务也是医院提高竞争力、树立好口碑的关键,这对于吸引和留住患者非常重要,也能整体提升医疗服务的效果。相反,如果门诊护理服务做得不好,患者可能会感觉到被忽视或者不被理解,这会影响他们的看病体验和护理满意度。在门诊护理工作中,护理人员秉承以患者为中心的服务宗旨,全面评估患者的具体需求,旨在确保他们在就医期间的安全、舒适和便利。为此,护理人员不仅提供专业的医疗支持和生活照护,还致力于帮助患者充分理解诊断结果和治疗方案,从而优化治疗效果,提高患者的满意度。此外,人文关怀护理在门诊护理工作中具有举足轻重的地位。护理人员高度重视患者的情绪和心理需求,致力于创造一个充满温暖、尊重和同情的护理环境。这种关怀能有效减轻患者的紧张和恐惧感,增强他们对治疗的信心和合作度,为医患之间的沟通和信任奠定坚实基础。在实际工作中,护理人员通过与患者建立良好的沟通,耐心倾听他们的诉求,关注细微之处,以体现对患者的关爱。同时,医护人员还需不断提升自身专业素养,以确保能为患者提供高质量的治疗和护理服务。此外,医护人员还需关注患者的社交需求,鼓励他们与家人、朋友保持联系,以增强患者的社会支持系统。为了进一步提高患者就医体验,护理人员还需关注门诊流程的优化。通过简化挂号、就诊、检查等环节,减少患者等待时间,降低患者就

诊过程中的不便。所以,采用了人文关怀的护理干预方法,通过热情接待、有效沟通、提供人性化的帮助和指导以及健康教育等方式,来提升患者的护理体验。热情接待就是用亲切的态度和细心的服务,帮助患者建立积极的看病心态,减轻他们的不确定感和焦虑。有效沟通则是通过倾听和理解,让患者感到安全和被信任,这样就能更好地传达信息和理解。提供人性化的帮助和指导,关注患者的特殊需求,比如行动不便或语言障碍,确保每个患者都能得到适当的关照。健康教育则是教患者如何管理疾病和预防疾病,提高他们的自我管理能力和健康知识^[7]。

根据本研究结果,人文关怀护理的融入明显提升了患者的护理满意度以及门诊护理的服务品质。与对照组相比,观察组中的那些患者,其可靠性、移情性、有形性、反应性以及保证性几个方面的满意度评分变得更高($P<0.05$)。在责任心、服务意识、沟通能力以及与医生配合度等方面的评分则变得更高($P<0.05$),究其原因,主要是因为人文关怀拉进了护患关系,让患者在门诊就诊时感受到了更多的尊重、关怀和帮助,继而使患者能够更加认同和接受门诊护理工作,提高护理满意度的同时还使得门诊护理工作更加高效、顺畅,从而提升了整体的护理质量水平。

综上所述,对门诊就诊患者采用人文关怀护理干预方法,一方面能够提高患者的护理满意度,另一方面还能够提高门诊护理管理工作质量,因此该护理模式值得在门诊护理管理工作中推广应用。

参考文献:

[1] 徐舒双,舒雪铭.人文关怀护理模式对门诊

护理质量及患者满意度的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(18):2836-2839.

[2] 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.

[3] 徐剑鸥;罗彩凤;路正南;罗晓庆.奥地利老年照护人文关怀现状及对我国人文护理发展的启示[J].护理管理杂志,2021(05)94-96

[4] 盛丽娟;汪健健;李熙熙;费冬雪;赵丽萍.护士人文关怀能力现状及其与护士长领导行为的关系研究[J].护理管理杂志,2023(05)131-132

[5] 周美蓉.浅谈人文关怀在门诊耳鼻喉内镜检查护理中的应用[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2022(01)99-103

[6] Reconciling technology and humanistic care: Lessons from the next generation of physicians.[J]. Simpkin Arabella L;;Dinardo Perry B;;Pine Elizabeth;;Gaufberg Elizabeth.Medical teacher,2022(09)145-146

[7] 彭环;柳家贤.广州市某三级精神专科医院护士人文关怀能力现状的调查研究[J].中国实用护理杂志,202126)122-123.

作者简介:

熊星星(1991—),女,陕西安康,主管护师,本科,人文护理。

杨洁(1990—),男,湖北荆州,主治医师,本科(研究生在读),泌尿系统肿瘤。