

门诊健康教育问题及其解决方法分析

赵娜 王冰 梁娜^[通讯作者]

(空军第 986 医院第十门诊部 陕西西安 710032)

通讯作者: 梁娜

摘要: 目的: 分析门诊健康教育中存在的问题并予以针对性的健康教育。方法: 取我院门诊 2019 年 1 月-10 月接待的 173 例患者进行研究, 遵从“平衡序贯法”将其分为对照组 (85 例, 常规教育) 和观察组 (88 例, 针对性健康教育), 观察患者基础疾病认知情况以及护理满意度。结果: 经健康教育后观察组患者对基础疾病的认知各指标评分较高, 满意度各指标评分明显较对照组高, $P < 0.05$ 。结论: 门诊健康教育中存在的问题较多, 而分析问题并予以针对性的健康教育干预, 可有效提升患者对基础疾病的认知情况以及护理满意度。

关键词: 医院门诊; 健康教育; 基础疾病; 护理满意度

门诊是医院的服务窗口, 更是首要窗口, 也是患者接触的第一门户, 所以门诊护理工作至关重要, 与分诊效果以及医疗服务质量之间关系密切; 但随着临床实践的深入, 发现门诊健康教育中存在诸多问题^[1]。为分析门诊健康教育中存在的问题并予以针对性的健康教育, 特将我院门诊 2019 年 1 月-10 月内 173 例患者纳入研究。

1、资料与方法

1.1 一般资料

遵从“平衡序贯法”将我院门诊 2019 年 1 月-10 月接待的 173 例患者分为对照组 (85 例): 男性 45 例, 女性 40 例, 年龄 12-78 岁, 均值 (45.56 ± 20.12) 岁。观察组 (88 例): 男性 44 例, 女性 44 例, 年龄 12-77 岁, 均值 (45.15 ± 20.22) 岁。借助 SPSS 22.0 软件分析两组资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 常规教育; 护理人员通过常规口头宣教方式开展教育, 主要针对疾病知识等内容进行。

观察组: 针对性健康教育: 提前对门诊就诊患者存在的问题进行收集和掌握, 后针对患者存在的具体问题进行针对性的健康教育。

1.3 观察指标

基础疾病认知情况: 借助调查问卷 (自制) 评价, 单项分值 0-25 分, 得分高、疾病认知较好。

护理满意度: 单项分值 0-25 分 (总分 100 分), 评分高、满意度高。

1.4 统计学方法

统计软件: SPSS 22.0, 建数据库并分析, 数据遵从正态分布原则, 以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2、结果

2.1 基础疾病认知情况

观察组对基础疾病的认知各指标评分较高, 与对照组相较, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 基础疾病认知情况

组别	急救措施 (分)	服用药物 (分)	日常饮食 (分)	生活禁忌 (分)
观察组 (n=88)	20.35 ± 3.51	21.12 ± 3.02	20.21 ± 3.22	21.20 ± 3.11
对照组 (n=85)	16.23 ± 2.00	17.42 ± 2.22	15.35 ± 2.10	17.62 ± 2.20
t	25.5641	15.6648	20.1240	17.4512
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 护理满意度

观察组满意度各指标评分明显较对照组高, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 护理满意度

组别	就诊环境 (分)	就诊服务态度 (分)	就诊时间 (分)	沟通交流 (分)
观察组 (n=88)	20.40 ± 2.36	21.02 ± 1.15	20.12 ± 0.56	22.03 ± 1.00
对照组 (n=85)	16.23 ± 1.52	18.04 ± 1.36	18.00 ± 0.45	16.23 ± 1.63
t	17.9124	13.1544	18.5010	15.5650
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3、讨论

对门诊健康教育过程中存在的问题进行分析, 无外乎患者、护理人员以及医院管理几方面; (1) 护理人员因素: 护理人员是医院门诊宣教工作中的主力军, 也是最为重要的因素, 但部分医院门诊护理人员综合素质偏低, 且前期并没有接受规范的培训, 导致其在宣教工作开展过程中意识较为落后, 且开展的宣教措施较为单一, 从而导致门诊宣教效果较差。还有部分护理人员在宣教工作开展过程中, 认为健康教育就是常规的卫生教育, 所以在工作中单纯的将卫生知识告知患者, 而单一方式和单向传播并不能提升宣教效果。调查发现, 还有绝大多数门诊护理人员被动执行医嘱, 在开展护理工作仅以“输液、发药”等工作为主, 所以绝大多数门诊护理人员并没有充分了解健康教育的实质和开展意义, 更没有在实际工作中融入宣教; 且约有 80% 的门诊护理人员仅仅只有中专学历, 因此自身没有完善的知识结构, 开展工作前更没有接受系统性的培训,

导致护理人员开展宣教时服务态度冷漠且生硬, 进而对宣教效果产生严重影响^[2]。(2) 患者因素: 门诊患者具有“流动性大、就诊时间短”等特征, 所以对门诊患者开展宣教工作本就比较困难, 同时门诊患者的文化水平也存在显著差异, 导致其接受能力、认知和理解决度也参差不齐; 在患者生理疾病、心理情绪等多因素的联合作用下, 无疑中导致宣教工作的开展较为困难。且绝大多数门诊就诊患者并不了解自身疾病知识, 就诊时又存在不同程度的焦虑情绪, 对护理人员开展的宣教工作较为排斥, 因此也会对宣教工作的顺利开展产生直接影响。

面对以上门诊健康教育过程中存在的问题, 我们从以下几点实施针对性的解决措施: (1) 强化护理人员培训教育: 以门诊科室为单位, 组织定期培训并开展教育, 要求门诊全体医护人员开展学习, 有效了解并掌握宣教工作的本质以及目的, 从而在实际工作中更

(下转第 5 页)

(上接第 1 页)

好、更正确的开展宣教工作;进一步强化自身的理论知识体系,树立“以患者为中心”的服务理念。在具体实践过程中结合工作实状来提供分层次、分阶段宣教措施。(2)创新宣教形式:口头宣教是最常见也是最常用的宣教方式,而在此基础上我们可以对前来就诊的患者进行更深层的宣教;例如在第一次面对门诊患者时,严格以患者症状表现为依据从而完善相关检查,准确评估病情后强化基础干预;叮嘱患者确保饮食合理性,日常用药遵医嘱,切勿随意删减或添加药物剂量,在其用药期间密切观察患者出现的不良反应并给予对症干预^[9]。面对之前就在我院就诊过的患者,严格以患者实际病情发展情况为依据而展开,完善健康教育,由护理人员对患

者身体状况、生活习惯着重了解,建立数据信息库,将疾病病理知识耐心且积极的告知患者和家属,发放教育手册,将疾病发生原因、预防措施详细告知,进一步提高患者认知度和配合度。

参考文献:

[1]李新,褚晓蒙,张彩萍.门诊健康教育中存在的问题及对策探讨[J].中国卫生产业,2016,13(32):52-54.

[2]陈妙丹,金娟.门诊健康教育存在的问题与建议[J].中医药管理杂志,2018,26(6):157-159.

[3]李园.探究门诊患者开展健康教育的护理效果和工作满意度[J].饮食保健,2018,5(051):6-7.