

〔文章编号〕 1007-0893(2022)19-0125-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.19.040

护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用

余宁宁 侯志英 张凤英

(商丘市第一人民医院, 河南 商丘 476100)

〔摘要〕 **目的:** 探讨在小儿门诊护理中应用护患沟通的效果, 为小儿门诊护理工作提供指导。**方法:** 选取商丘市第一人民医院儿科门诊 2020 年 5 月 1 日至 2020 年 5 月 31 日接受诊疗的 210 例患儿, 全部患儿诊疗资料均完整且通过抽签法分为观察组、对照组, 各 105 例。护理过程中予以对照组患儿常规护理措施, 予以观察组患儿护患沟通艺术, 比较两组患儿护理效果、患儿依从性、家属满意度、护患沟通质量、家属情绪状态、护理不良事件情况。**结果:** 观察组患儿依从性 94.29%, 高于对照组 85.71%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿家属健康宣教、业务指导、心理护理、护患沟通、护理分诊、护理态度、制度落实、疑问解答评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿信息收集和反馈、人际关系表现、动作沟通、语言沟通、患者情绪表现评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿家属护理后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组护患纠纷发生率为 3.81%, 护理投诉率为 2.86%, 均低于对照组的 12.38%、10.48%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在小儿门诊护理中运用护患沟通艺术可明显改善患儿家属的不良情绪, 促进患儿依从性、家属满意度提升, 同时还可降低护理不良事件风险。

〔关键词〕 护患沟通艺术; 小儿门诊护理; 护理满意度

〔中图分类号〕 R 248.4 〔文献标识码〕 B

儿科门诊是医院重要组成部分, 具有患儿病情程度不同、人数多、人员流动性强等特点, 护理难度较高。相较于成年人, 由于患儿年龄较小, 患病后哭闹、烦躁、焦虑等情绪严重, 且自我理解能力、认知能力均不足, 均可导致不良情绪加重, 护理配合度差, 故该科室对于护理服务的要求较高^[1]。随着医疗技术的提升及人们自我健康意识的提高, 单纯获得医疗支持延伸为更加全方位的护理服务, 涉及沟通、交流一体的医疗服务^[2]。在护理实践过程中, 护患沟通对构建和谐护患关系具有重要意义, 对医院整体护理活动的良性运转及护理质量具有重要影响^[3]。护患沟通指的是护理工作开展期间护理人员与患者、家属间的有效沟通, 良好的沟通可促进诊疗项目顺利实施, 同时还可妥善处理护患关系, 可满足患者护理诉求, 提高医院整体形象与服务质量^[4]。本研究将护患沟通艺术用于小儿门诊护理中, 分析护患沟通艺术的护理效果、患儿依从性、家长满意度、护患沟通质量等, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取商丘市第一人民医院儿科门诊 2020 年 5 月 1 日

至 2020 年 5 月 31 日接受诊疗的 210 例患儿, 通过抽签法分为观察组、对照组, 各 105 例。对照组男女患儿比例为 59:46, 年龄 3~11 岁, 平均 (7.03 ± 1.63) 岁。观察组男女患儿比例为 57:48, 年龄 4~10 岁, 平均 (7.05 ± 1.69) 岁。两组患儿一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 患儿临床资料完整, 可保证研究顺利实施; (2) 家属均知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 (1) 先天性缺陷或者疾病患儿; (2) 严重意识障碍无法交流; (3) 严重系统性疾病需转诊治疗; (4) 中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实施常规护理, 患儿入院后护理人员提供常规护理服务与分诊护理等, 涉及询问病情、协助体格检查病区环境指导等, 为患儿、家长介绍疾病发生机制、治疗措施、预后效果等, 对于需要住院治疗的患儿, 确诊疾病后与住院部门取得联系, 积极安排其住院。

1.2.2 观察组 采取护患沟通艺术, 主要涉及: (1) 护患沟通原则。交流过程中积极引导患儿、家属主动表述真实感受, 耐心倾听其诉求, 对于无法自我表达的患儿, 需重视家属诉求。交流过程中避免说理方式,

〔收稿日期〕 2022 - 07 - 20

〔基金项目〕 河南省医学科技攻关计划联合共建项目 (LHGJ20200777)

〔作者简介〕 余宁宁, 女, 护师, 主要从事儿科门诊工作。

尽量不影响患儿、家属的思路，有利于获得更为详细、真实的资料。采取彼此开放式交流方式，例如护理人员开放式询问病情，由患儿、家属自行回答，同时注意在交流过程中充分尊重患儿与家属，结合实际情况选择合理的交流方式^[5]。（2）健康教育。患儿入院后保证主动、热情阶段，为其介绍医院内环境、制度、医生情况等。确诊疾病后主动向医生了解患儿治疗方案，结合其年龄、性格特征、家属文化背景等情况开展健康教育，详细介绍疾病的发生机制、治疗措施、常见并发症等，同时为其展示成功治疗病例，促进患儿与家属认知水平，提高护理配合度^[6]。干预期间提高观察重要性，密切观察患儿、家属情绪表现、行为活动等，充分保证护理效果，避免其产生逆反心理^[7]。（3）沟通技巧。护患沟通的基础为善解人意，护理人员应具备良好的职业素养，对患者表达出感知、理解、尊重，交流过程中始终保持温和的语言、亲切态度，让患儿与家属感受到尊重和理解，同时体会到来自护理人员真诚的关爱，促进信任度提升，有利于护理工作更好开展^[8]。（4）语言沟通。温和的语言有利于建立良好的感情，因此护理人员需要注意文明用语，针对不同年龄患儿采用不同的语言。面对学龄期、幼儿期患儿时，注意保持和蔼可亲的态度，多表扬、鼓励患儿，可减轻恐惧情绪，通过良好的语言引导增进彼此关系。对于6岁以上患儿，以温柔、亲切的语言进行安慰，充分运用自身心理护理知识及工作经验为患儿解决问题，可帮助患儿克服心理障碍，有利于配合度提升^[9]。（5）非语言沟通。良好的形象可改善不良情绪，增进彼此关系，护理期间可通过抚摸、握手、点头等方式对患儿进行鼓励，有利于建设和谐的护患关系^[10]。

1.3 观察指标

（1）护理效果（离院时评价）。根据患儿临床症状改善情况及配合度设计护理效果问卷表，标准是显效（疾病症状改善，患儿配合度较高）；有效（疾病症状缓解，患儿配合度一般）；无效（疾病症状较前无改善，患儿配合度较差）。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。（2）患儿依从性（离院时评价）。依据患儿诊疗配合情况评价患儿依从性，标准为完全依从（可按照医嘱用药、饮食、检查等）；一般依从（基本可按照医嘱用药、饮食、检查等）；不依从（未达到相关标准）。依从性 = (完全依从 + 一般依从) / 总例数 × 100%。（3）护理满意度（离院时评价）。通过商丘市第一人民医院儿科门诊自制量表调查两组患儿家属对于护理工作

的满意度情况，内容涉及健康宣教、业务指导、心理护理、护患沟通、护理分诊、护理态度、制度落实、疑问解答，分值越高表示家属满意度越高。（4）护患沟通质量（离院时评价）。应用商丘市第一人民医院自制量表评价两组护患沟通质量，评估项目为信息收集和反馈、人际关系表现、动作沟通、语言沟通、患儿情绪表现，总分为10分，评分与护患沟通质量呈正比，量表发放、回收率均为100%。（5）情绪状态（入院及离院时评价）。分别采取抑郁自评量表（self-rating depression scale, SDS）、焦虑自评量表（self-rating anxiety scale, SAS）评价家属护理前后的情绪状态，分值越高表示机体情绪状态越差。（6）护理不良事件（离院时评价）。比较两组护理不良事件情况，包括护患纠纷发生率及投诉率。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿护理效果比较

观察组患儿总有效率为96.19%，高于对照组的87.62%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组患儿护理效果比较（ $n = 105, n(\%)$ ）

组别	无效	有效	显效	总有效
对照组	13(12.38)	37(35.24)	55(52.38)	92(87.62)
观察组	4(3.81)	29(27.62)	72(68.57)	101(96.19) ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿依从性比较

观察组患儿依从性为94.29%，高于对照组的85.71%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组患儿依从性比较（ $n = 105, n(\%)$ ）

组别	不依从	一般依从	完全依从	依从性
对照组	15(14.29)	39(37.14)	51(48.57)	90(85.71)
观察组	6(5.71)	31(29.52)	68(64.76)	99(94.29) ^b

注：与对照组比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患儿家属满意度比较

观察组患儿家属健康宣教、业务指导、心理护理、护患沟通、护理分诊、护理态度、制度落实、疑问解答评分均高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 两组患儿家属满意度比较（ $n = 105, \bar{x} \pm s, \text{分}$ ）

组别	健康宣教	业务指导	心理护理	护患沟通	护理分诊	护理态度	制度落实	疑问解答
对照组	91.36 ± 3.69	90.17 ± 3.27	92.44 ± 2.55	93.58 ± 2.44	92.32 ± 3.88	88.62 ± 3.54	89.92 ± 3.76	88.44 ± 3.73
观察组	93.61 ± 3.22 ^c	92.54 ± 3.67 ^c	93.36 ± 2.52 ^c	94.53 ± 2.37 ^c	93.36 ± 3.52 ^c	90.67 ± 3.46 ^c	91.63 ± 3.34 ^c	90.76 ± 3.32 ^c

注：与对照组比较，^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组护患沟通质量比较

观察组信息收集和反馈、人际关系表现、动作沟通、语言沟通、患者情绪表现评分均高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组护患沟通质量比较 ($n = 105, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	信息收集和反馈	人际关系表现	动作沟通	语言沟通	患儿情绪表现
对照组	8.64±0.27	8.85±0.19	8.65±0.32	8.81±0.31	8.65±0.24
观察组	8.75±0.25 ^d	8.93±0.17 ^d	8.76±0.34 ^d	8.92±0.33 ^d	8.74±0.23 ^d

注：与对照组比较，^d $P < 0.05$ 。

2.5 两组患儿家属护理前后情绪状态比较

两组患儿家属护理前 SDS、SAS 评分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；观察组护理后 SDS、SAS 评分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 两组患儿家属护理前后情绪状态比较 ($n = 105, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	时间	SAS	SDS
对照组	护理前	57.35 ± 3.69	48.58 ± 4.53
	护理后	37.37 ± 3.68	31.58 ± 2.42
观察组	护理前	57.42 ± 3.54	48.67 ± 4.49
	护理后	35.26 ± 3.63 ^e	30.63 ± 2.39 ^e

注：SAS 一焦虑自评量表；SDS 一抑郁自评量表。与对照组护理后比较，^e $P < 0.05$ 。

2.6 两组患儿护理不良事件情况比较

观察组护患纠纷发生率为 3.81%，护理投诉率为 2.86%，均低于对照组的 12.38%、10.48%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 6。

表 6 两组患儿护理不良事件情况比较 ($n = 105, n(\%)$)

组别	护患纠纷发生	护理投诉
对照组	13(12.38)	11(10.48)
观察组	4(3.81) ^f	3(2.86) ^f

注：与对照组比较，^f $P < 0.05$ 。

3 讨论

儿科门诊的人流量较大，在护理过程中妥善处理相关问题，不仅会影响患儿治疗效果，同时还会影响医院整体形象。随着医疗水平的提高，人们对于医疗服务需求不断提升，医护人员通过沟通了解其疾病，根据实际情况实施干预措施，对疾病顺利诊疗存在重要影响^[11]。良好的护患沟通工作可促进临床诊疗顺利实施，同时还可提升患儿舒适度、满意度，在较大程度上反映了整体护理工作水平及管理质量^[12]。

本研究旨在分析护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用效果，结果显示：观察组患儿护理总有效率、患儿依从性、家长满意度评分、护患沟通质量评分均高于对照组，情绪状态评分、护患纠纷发生率及投诉率均低于

对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。充分证实了护患沟通艺术的应用价值。随着现代医疗模式的转变，常规护理服务内容难以满足每日增长的护理需求，且常规护理措施局限性较大，无法为患儿提供个性化、人性化指导。根据小儿门诊特点，针对性实施护患沟通，可有效调整患者、家属对于医院、护理人员的认识，促进其心态、情感发生改变，能够让其心情舒畅，可保证积极接受诊疗^[13]。此外，护患沟通还可减轻医院环境、治疗、疾病等相关因素造成的不良情绪与心理应激反应，可提高诊疗配合度，有利于缓解紧张的护患关系。

综上所述，在小儿门诊护理中运用护患沟通艺术可明显改善患儿及家属的不良情绪，可促进患儿依从性、家属满意度提升，同时还可降低护理不良事件风险。

[参考文献]

- 刘蓉蓉, 朱丽明, 彭诗洁. 护患沟通技巧在小儿门诊护理中的应用探究 (J). 中国城乡企业卫生, 2022, 37(4): 115-117.
- 王东艳. 护患沟通技巧在门诊小儿静脉输液中的应用价值及意义 (J). 智慧健康, 2022, 8(11): 160-162.
- 孙婷婷, 王楠, 金薇. 护患沟通技巧在小儿股骨头骺滑脱行空心钉固定术护理中的应用 (J). 河北医药, 2021, 43(23): 36210-3680.
- 赵丹. 门诊护理工作中运用护患沟通的效果观察 (J). 甘肃科技, 2021, 37(20): 1105-141.
- 蒋百花. 加强护患沟通对化解儿科门诊护理纠纷及提高患儿满意度的作用 (J). 基层医学论坛, 2021, 25(30): 4436-4437.
- 李华. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用价值分析 (J). 基层医学论坛, 2021, 25(24): 3437-3439.
- 刘蕾, 丁明涛. 护患沟通在门诊护理工作中的应用 (J). 医学食疗与健康, 2020, 18(23): 92, 96.
- 冯文琴, 戴丽珍, 朱文娟. 护患沟通对门诊护理质量及患儿护理满意度的影响 (J). 现代诊断与治疗, 2020, 31(16): 2660-2662.
- 牟丽丽, 朱官明. 分析护患沟通在门诊护理工作中的应用效果 (J). 结直肠肛门外科, 2020, 26(1): 170-171.
- 陈卫婷, 梁礼汗. 护患沟通技巧在小儿先天性髋关节脱位手术围术期护理中的应用及对小儿 QOL 评分的影响 (J). 中国医学创新, 2020, 17(20): 82-85.
- 沈惠仙, 李任平. 人文关怀模式下护患沟通在门诊护理工作中的应用效果 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(8): 1153-1154.
- 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.
- 张瀚元, 张琳, 刘晶晶. 浅析护患沟通艺术在小儿尿道下裂术后护理中的应用 (J). 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(19): 123-124.