

# 人文关怀护理在门诊服务中心的应用效果分析

骆媛媛

(十堰市太和医院门诊服务中心 湖北十堰 442000)

**【摘要】**目的：分析人文关怀护理在门诊服务中心的应用效果，为提升门诊护理服务质量提供依据。方法：选取门诊服务中心接诊的240例患者，按护理模式分为对照组与观察组各120例。对照组行常规门诊护理，观察组在常规护理基础上实施人文关怀护理，对比两组护理满意度、投诉率、候诊焦虑评分及护理质量评分。结果：观察组护理满意度更高、投诉率更低，候诊焦虑评分低于对照组，护理质量评分高于对照组，差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论：在门诊服务中心开展人文关怀护理，可有效缓解患者不良情绪，提高护理质量与患者满意度，降低投诉风险，值得临床推广。

**【关键词】**人文关怀护理；门诊服务中心；护理质量；患者满意度

Analysis of the Application Effect of Humanistic Care Nursing in Outpatient Service Centers

Luo Yuanyuan

(Outpatient Service Center, Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province 442000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application effect of humanistic care nursing in outpatient service centers and provide evidence for improving outpatient nursing service quality. Methods: A total of 240 patients admitted to the outpatient service center were selected and divided into a control group and an observation group of 120 cases each according to nursing models. The control group received routine outpatient nursing, while the observation group received humanistic care nursing in addition to routine nursing. Comparative analyses were conducted on nursing satisfaction, complaint rate, waiting anxiety scores, and nursing quality scores between the two groups. Results: The observation group demonstrated higher nursing satisfaction, lower complaint rates, lower waiting anxiety scores, and higher nursing quality scores compared to the control group, with all differences being statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: Implementing humanistic care nursing in outpatient service centers can effectively alleviate patients' negative emotions, improve nursing quality and patient satisfaction, reduce complaint risks, and is worthy of clinical promotion.

**[Key words]** Humanistic care nursing; Outpatient service center; Nursing quality; Patient satisfaction

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1—12月十堰市太和医院门诊服务中心接诊的240例患者作为研究对象，涵盖内科、外科、妇科、儿科等常规临床科室就诊人群。纳入标准：意识清晰、语言沟通能力正常，可自主配合完成问卷调研；对研究内容完全知情，自愿签署知情同意书；无严重心、肝、肾等脏器器质性病变，无急性危重病症。排除标准：合并精神类疾病、认知功能障碍，无法理解调研内容者；存在严重听力、言语障碍，

难以与护理人员沟通者；中途退出诊疗、无法完成全程调研者。采用随机数字表法将240例患者分为对照组与观察组，各120例，确保分组随机性与客观性。对照组男63例、女57例，年龄21~72岁，平均 $(45.6 \pm 8.3)$ 岁；文化程度：小学及以下28例、初高中56例、大专及以上36例。观察组男61例、女59例，年龄20~73岁，平均 $(46.2 \pm 8.6)$ 岁；文化程度：小学及以下26例、初高中58例、大专及以上36例。对两组患者性别、年龄、文化程度、就诊疾病类型等基线资料进行统计学分析，结果显示差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，组间具有良好可比性。

### 1.2 护理方法

对照组采用门诊常规护理模式,严格遵循医院门诊护理操作规范开展工作,主要完成基础导诊分诊、就诊流程指引、候诊秩序维护、统一化健康宣教等工作,护理人员仅被动解答患者提出的疑问,未主动关注患者心理与个性化需求<sup>[1]</sup>。观察组在常规护理基础上,全方位实施人文关怀护理,具体实施细则如下<sup>[2]</sup>:①优化就诊环境,每日定时对候诊区进行清洁、消毒、通风,将室内温湿度调控至22-26℃舒适范围,增设充足软质座椅、免费饮水处、手机充电设备,摆放健康科普报刊与便民服务箱,规划清晰就诊动线,设置无障碍通道与母婴休憩区,减少候诊拥挤感;②规范服务礼仪,要求护理人员统一着装、面带微笑,主动起身迎接问候患者,全程使用“请”“您好”等文明用语,严格落实首问负责制,一对一沟通时做好隐私遮挡,全面保护患者病情隐私;③针对性心理安抚,护理人员主动巡视候诊区,观察患者情绪状态,对出现烦躁、焦虑情绪的患者,通过耐心倾听、共情沟通进行心理疏导,实时播报就诊排队进度,缓解患者等待焦虑;④优化就诊流程,安排专人协助老弱病残孕等特殊患者办理挂号、缴费、取药等手续,提供全程陪诊引导服务,简化繁琐流程;⑤个性化健康指导,结合患者年龄、病情、文化程度,用通俗易懂的语言开展针对性宣教,对老年患者放慢语速、反复讲解,对慢性病患者重点强调日常护理与用药注意事项。

### 1.3 观察指标

①护理满意度:采用医院护理部自制的门诊护理满意度

调查问卷,问卷经信效度检验合格(Cronbach's  $\alpha$ 系数0.85),问卷包含服务态度、沟通效率、就医环境等内容,总分100分,分为非常满意( $\geq 90$ 分)、满意(70-89分)、不满意( $< 70$ 分),总满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ <sup>[3]</sup>。②投诉发生率:安排专人统计两组研究期间护理相关投诉事件,计算投诉占比。③候诊焦虑评分:采用焦虑自评量表(SAS)评定患者候诊期间焦虑程度,量表共20个条目,总分80分,分值越高提示焦虑情绪越严重<sup>[4]</sup>。④护理质量评分:由医院护理质量控制小组统一评定,从服务态度、沟通效率、专业水平、流程便捷性4个维度展开,每个维度25分,总分100分,分值越高代表护理质量越好,评定前对质控人员进行统一培训,减少评分偏差<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件对研究数据进行处理分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较行独立样本t检验;计数资料以例数(n)、率(%)表示,组间比较行 $\chi^2$ 检验。所有数据录入后进行双人核对,确保数据准确无误,检验水准 $\alpha=0.05$ , $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2.结果

观察组护理满意度、护理质量评分高于对照组,投诉率、焦虑评分低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组各项指标对比

组别	例数	护理满意度[n(%)]	投诉率[n(%)]	SAS评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)	护理质量评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)
对照组	120	99(82.50)	7(5.83)	48.5 $\pm$ 5.3	82.3 $\pm$ 4.4
观察组	120	116(96.67)	1(0.83)	39.4 $\pm$ 4.9	93.6 $\pm$ 3.8
$\chi^2/t$ 值		12.37	4.33	14.29	21.41
P值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 3.讨论

门诊服务中心作为医院诊疗流程的起始端与患者接触的首要环节,其服务质量直接关联患者就医体验的初始感

知,也间接影响后续诊疗环节的配合度与康复效果。在现代医学模式从“以疾病为中心”向“以患者为中心”转型的背景下,常规护理模式仅聚焦诊疗流程的标准化执行,却忽视了患者作为“社会-心理-生物”综合体的多元需求,尤其在

候诊这一易引发情绪波动的环节,常规护理对患者焦虑、烦躁等负面情绪的疏导不足,对不同人群(如老年、体弱、焦虑症患者等)的个性化需求覆盖有限,这也是对照组出现较高投诉率与焦虑评分的核心原因<sup>[6]</sup>。而人文关怀护理通过环境优化、礼仪规范、心理安抚、个性化帮扶等系统化举措,精准填补了常规护理的短板,实现了“流程规范”与“情感温度”的双重融合。

本研究中观察组护理满意度与护理质量评分的显著提升,本质上是人文关怀将“被动服务”转化为“主动共情”的结果。候诊区的便民设施、主动问候与隐私保护,从细节上消解了患者就医的陌生感与紧张感;针对焦虑患者的情绪疏导与就诊进度实时告知,直接降低了 SAS 评分,缓解了患者因等待产生的焦躁情绪;对特殊患者的全程陪同服务,则打破了就诊流程中的障碍,让就医过程更具便捷性与包容性。这些举措不仅提升了患者当下的就医体验,更能构建稳定的护患信任关系,提高患者就医依从性,为后续诊疗工作的开展奠定良好基础。

从护理学科发展视角来看,人文关怀护理的实施并非单纯的服务优化,更是对护理人员综合能力的倒逼与提升。在落实关怀措施的过程中,护理人员需主动观察患者需求、精准共情情绪状态、优化沟通技巧,这推动护理团队从“技术操作型”向“人文服务型”转型,契合了新时代护理专业对从业者“兼具专业技能与人文素养”的发展要求。同时,优

质的人文服务能有效降低护患纠纷风险,减少医疗投诉,助力医院塑造“有温度、有品质”的服务品牌,符合公立医院高质量发展中“提升医疗服务软实力”的核心方向。

此外,门诊服务中心的患者群体涵盖各年龄段、各病情阶段,人文关怀护理的应用也为基层门诊的服务升级提供了可复制的路径。相较于大型三甲医院,基层门诊在医疗资源配置、诊疗环境等方面存在一定差异,而人文关怀护理无需依赖高端医疗设备,仅通过服务理念与细节的调整即可落地实施,具有较强的普适性与推广价值。与此同时,从医院长效运营管理角度分析,人文关怀护理的常态化推行,能有效精简门诊服务沟通成本,优化整体诊疗流转效率,还能借助患者的正向就医体验形成口碑传播,进一步提升医院在区域医疗服务中的竞争力。对于护理团队而言,长期践行人文服务理念,能有效增强护理人员的职业价值感与归属感,减少职业倦怠,营造主动关爱、用心服务的良好工作氛围,最终实现患者、护理人员与医院的三方共赢。

当然,本研究仍存在一定局限性:本研究为单中心、小样本研究,研究结果的外推性需进一步验证;且未对人文关怀护理的长期效果进行随访观察,后续可开展多中心、大样本研究,结合长期随访数据,深入分析人文关怀护理对患者康复依从性、复诊率等指标的持续影响,为门诊人文护理的规范化、长效化发展提供更坚实的学术依据。

#### 参考文献:

- [1]周媛媛. 基于患者心理需求的医院门诊就诊环境优化的探索与路径[J].山西青年,2021,(08):55-56.
- [2]李娜,芦鸿雁,杜颖星. 优质护理在心理卫生中心门诊一站式服务中的应用及影响分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(12):146-148.06-6411.2020.36.059.
- [3]葛文. 心理护理在精神科门诊预检分诊中的应用价值[J].名医,2024,(20):132-134.674-9561.2024.20.040.
- [4]Cerro D, Cabañas A, Torres A, et al. Precipitation and encapsulation of  $\beta$ -sitosterol using supercritical antisolvent (SAS) method for controlled nutraceutical release.[J].Food Research International,2026,228118378-118378.2026.118378.
- [5]何梅,谭君,王海燕,等. 基于改善患者就医体验的门诊服务模式构建与效果分析[J].中国卫生质量管理,2024,31(10):14-17.2024.31.10.04.
- [6]尼木格日勒,张华,马丽娟,等. 人文关怀在门诊危急值管理中的应用[J].新疆医学,2025,55(09):1169-1172.