

综合性医院在门诊开展健康宣教的对策和措施

向 勤,罗 梅[△],李 霞,胡艳红,沈世琴(第三军医大学大坪医院野战外科研究所
门诊部,重庆 400042)

【摘要】 目的 总结该院门诊部采取多形式的健康宣教方式对患者进行健康指导。**方法** 充分发挥流动导医护士、本院临床科室和专家教授作用,对来院患者做好面对面宣传和集中授课,形成无缝临床护理健康教育路径网络。**结果** 候诊秩序得到好转,患者满意度得到提高,医院影响力得到提升,全民健康意识得到增强。**结论** 用多种健康宣教形式,能帮助和指导患者建立科学生活方式,提高疾病防治知识水平和自我防护能力。

【关键词】 健康宣教; 对策; 措施; 效果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.09.058 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2016)09-1294-02

本院为综合性大型医院,每天门诊就诊患者、陪伴候诊家属多,就诊时间相对集中。如何提高患者就诊质量、改善就医体验和就诊环境、把握时机对患者进行健康宣教并协助其养成良好行为习惯及生活方式等,成为门诊管理者思考难题。门诊作为医院窗口,是对患者进行健康宣教最佳场所,自 2014 年 10 月,本院将健康教育第 1 站前移。通过健康教育,使就诊患者诊疗疾患同时获得医疗保健、健康咨询等相关知识,树立健康意识,降低或消除影响健康危险行为,促使人们自愿采纳有利健康行为和生活方式,促进健康,提高生活质量,减少疾病发生^[1-2]。

1 对 策

1.1 充分认识门诊健康宣教重要作用 门诊接触患者时间最早、人数最多、范围最广,对门诊患者进行健康教育影响面大,社会效益显著^[3],特别是在应对突发公共卫生事件方面,作用巨大。人们健康观念也由看病向保健、治病向防病转变,定期体检、接受健康指导,已成为人们共识。门诊作为健康宣教第 1 站,采用多形式、全方面、无缝隙健康引导活动对患者进行健康宣教,有重要作用。

1.2 加强人员培训,提高流动导医护士宣教能力 由于就诊者文化程度、心理状况、就诊需求不同,获取知识程度不同。医院应加强人员培训和业务知识、技能学习,熟练掌握急救知识和突发情况应对能力,拓宽门诊导医护士知识面,提高自身综合素质,以满足不同层次患者需求,随时随地针对患者问询进行健康宣教,让患者短时间内享受相应服务。

1.3 采用多形式的门诊健康宣教 由于门诊患者获取健康知识途径较局限,对就诊环境不适应,就医心理急切,各诊区针对患者不同情况实施健康教育。为减少患者等候时间,在开诊前对就诊患者进行集中指导。此外,本院在各诊区设有“健康教育园地”,园地配有各疾病预防宣传资料、就诊流程介绍等供患者取阅;诊区张贴各类疾病预防及康复知识;门诊病历本印有就诊相关知识介绍。但大多数患者就医心理急切,对疾病产生恐惧感,往往忽视周围环境及宣教内容,常通过问询获取相关知识。为了改变患者被动和盲目就医习惯,本院门诊部护士、导医及工作人员,采取通俗易懂的方式,随时随地对患者进行宣教,让患者享受相应服务。

2 措 施

针对门诊健康教育缺乏连续性、系统性,本院从患者最关

心问题着手,医护人员密切配合,以优质服务和精湛技术,为患者提供预防、保健、治疗、护理、康复一体化服务^[4]。

2.1 充分发挥流动导医护士作用 门诊患者来院时间相对集中于 8~10 时、14~16 时。此时间段中,患者将经历挂号、候诊、缴费、检查、再候诊等多个环节。引导患者便捷就诊、减少患者多次折返方面,流动导医护士有重要作用。本院门诊培养护士,使其从导医给予者扩展为健康宣传员^[5],对不熟悉医院、科室情况患者及时给予引导和指导,避免患者盲目就诊和挂错号。

2.2 发挥诊区护士导医作用 良好沟通技巧是开展健康教育前提^[6],开诊前利用有限时间对患者及家属进行宣教,能稳定患者情绪。患者候诊等候期间,诊区护士可将本诊区就诊科室、开诊时间、相关检查地点、等候区域及相关专科疾病预防知识向患者进行宣讲,减轻患者等候焦虑。就诊高峰时,积极与患者沟通、交流,淡化较长候诊时间,稳定患者及家属情绪,避免纠纷发生。本院加强导医护士业务知识培训,提高导医护士应急能力^[7],要求其随时巡视诊区患者,提前处理危重患者,对知识程度不同患者进行 1 对 1 指导^[8];在患者就医各个环节,主动给予规范化健康指导,使患者和家属提前知晓疾病诊治相关注意事项,积极配合医护人员开展诊疗,促进疾病康复。

2.3 发挥本院临床科室作用 门诊部积极协调专家教授前往门诊大厅进行健康宣教,可让患者清楚了解科室收治范围,介绍各专科学科特色并推广新业务、新技术,扩大宣教科室影响力,提升宣教者自我价值。

2.4 发挥每周 1 次集中授课作用 本院门诊推出健康大讲堂,由门诊部统一组织、统筹安排,动员本院专家教授组成宣讲团,每周 1~2 次,于中午在门诊大厅进行半小时健康宣教。宣教内容结合世界健康日主题,针对常见病、多发病及患者最关心问题^[9],且时间和地点固定,吸引大批听众,包括周边社区及院所患者。由健康大讲堂搭建健康教育平台,旨在有计划、全方位宣传健康知识,倡导健康生活方式。自 2014 年 10 月,本院共开展门诊健康大讲堂 65 次,听课人数超 10 000 人次,患者满意率 97% 以上。

2.5 发挥医院影响力,开展社区健康宣讲 健康宣教不局限在医院,本院实行“走出去”战略,组织专家教授走出医院,定期向医院周边社区开展健康宣教,并为社区送去免费宣传资料。针对社区听课人员年龄偏大、空巢老人居多,制订宣教内容,主

[△] 通讯作者,E-mail:1090277397@qq.com。

要讲解老年疾病预防及治疗、老年人膳食营养、老年人心理健康等,倡导“早发现、早治疗”,不讳疾忌医,保持身心健康。

2.6 发挥院所电子显示屏和诊区电视作用 对候诊患者进行宣教,将专家出诊时间、专家特长介绍、就诊须知、就诊卡办理、相关检查须知、学科特色、新业务、新技术介绍等纳入宣教内容,联系信息科将每次健康大讲堂内容录制成视频,一并于电子显示屏和诊区电视轮流播放,让患者在候诊时,接受健康知识教育。

2.7 发挥门诊客服中心预约回访作用 对就诊患者和出院患者进行就医、住院回访和就诊满意度调查,并向患者推出复诊提醒、服药提醒等服务,通过出院患者复诊检查、门诊患者就诊预约、检查科室查询及康复咨询,将患者入院、出院、康复、复诊进行关联,涵盖患者来院至康复离院全过程,形成无缝临床护理健康教育路径网络^[10]。

3 效 果

3.1 改善候诊秩序 合理利用等候时间,平复患者焦虑情绪,改善就诊秩序,拉进医患距离,避免医患纠纷,有效提升门诊满意度。

3.2 提高科室门诊量 开展门诊和社区健康宣教,培养患者健康意识,增强患者治愈信心,提升宣教人员和科室知名度,增加科室门诊量。本院新兴学科及小科室,门诊和社区健康宣教,科室知名度和就诊患者数增幅显著。

3.3 提升医院知名度 作为医院重要职能,健康教育在治疗方面投入少、效果好,顺应医疗保险制度改革趋势^[11]。积极开展健康教育,干预对患者行为,是顺应新医改需求,可提高广大人民群众健康水平,降低医疗费用开支^[12]。通过门诊和社区健康宣教,提升医院知名度,患者满意度逐年提高。

4 小 结

健康宣教能把健康知识转变为健康行为。本院采用多种健康宣教形式,帮助和指导患者建立科学生活方式,提高疾病防治知识水平和自我防护能力。本院通过搭建健康平台,加强医患沟通和交流,对人们健康及疾病恢复起到积极作用,增强

患者治愈信心。门诊通过一系列宣讲,获得良好声誉和众多健康宣教志愿者。

参考文献

[1] 孙玉新,张伟,周墨菊.论健康查体中护理健康教育的作用[J].实用医技杂志,2007,14(14):1946-1947.

[2] 包卫华,孟玉兰,尹丽燕.特别提示卡在健康教育中的应用[J].内蒙古医学杂志,2004,36(5):393.

[3] 何晓俐,陈可欣,解蓉.综合医院门诊开展多形式健康教育的效果[J].华西医学,2013,28(2):295-297.

[4] 张敏,易正辉,张银娟.门诊患者在候诊时的健康教育[J].河南中医,2013,33(B10):87.

[5] 陈友菊.心内科护士压力源分析及对策[J].中外健康文摘,2010,36(10):645-648.

[6] 张兰,荣晓霞,毛兰兰.不同形式健康教育在门诊护理工作中的应用及体会[J].哈尔滨医药,2011,31(1):61.

[7] 刘桃英,陈红宇,陈艳.组建患者支助服务中心,切实做好门诊健康教育[J].护理学报,2007,14(1):81-82.

[8] 杨孝平.加强门诊健康教育提高患者健康意识[J].临床合理用药,2010,3(2):18.

[9] 沈来凤.健康教育在门诊分诊服务中的应用[J].中国误诊学杂志,2012,12(1):250-251.

[10] 任国琴,易利华,苏纯音,等.医院构建住院患者“健康教育管家”模式的探索[J].中华医院管理杂志,2015,31(6):443-445.

[11] 张爱莲.开展社区护理的方法探讨[J].齐鲁护理杂志,2005,11(5):470-471.

[12] 黄阿仙.实施门诊健康教育的体会[J].全科护理,2009,7(12):3187-3188.

(收稿日期:2015-10-23

修回日期:2016-01-12)

以 2015 年国际心肺复苏最新指南为指导制订院内心肺复苏流程

李好华¹,翁国芳²(1.广州军区广州总医院呼吸内科 510010;2.广州解放军特种作战学院门诊部 510050)

【摘要】 目的 在新版《美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》(下称新指南)指导下,制订广州军区广州总医院院内心肺复苏流程,以适应院内急救需要。**方法** 选择广州军区广州总医院呼吸内科医师、护士组成急救小组,按已拟定心肺复苏流程进行抢救。**结果** 急救小组能快速完成心肺复苏技术的胸外心脏按压、电击除颤、人工呼吸等基础生命支持各个环节。**结论** 按新指南制订的心肺复苏流程可提高院内心肺复苏抢救成功率。

【关键词】 新指南; 院内心肺复苏; 流程

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.09.059 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2016)09-1295-02

心搏骤停是临床危急情况,严重威胁患者的健康和生命,立即进行心肺复苏(CPR)是抢救生命关键措施^[1]。CPR 利用胸外按压形成暂时人工循环并恢复自主搏动,采用人工呼吸代替自主呼吸;并采用快速电除颤转复心室颤动,及尽早使用血管活性药物恢复自主循环。2015 年 10 月 15 日,新版《美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》(下称新指南)发布,笔者将其与 2010 年版《美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》

(下称旧指南)进行比较,分析两者不同之处,并制订院内心肺复苏流程,以提高院内心肺复苏抢救成功率。

1 材料与方法

1.1 人员组成 由广州军区广州总医院呼吸内科医师、护士组成急救小组。

1.2 器材准备 除颤仪、面罩球囊、呼吸机、心电监护仪、急救药物等。