

电话回访式健康教育在骨科出院患者工作中的体会

胡雪

中图分类号: R471 文献标识码: B 文章编号: 1006-7108(2012)06-0555-03

摘要: **目的** 确保做好骨科出院患者电话回访工作, 进一步提高骨科患者对健康指导的依从性和满意度。**方法** 把电话回访式健康教育制度化、规范化, 对骨科患者在用药、饮食、心理、功能锻炼以及自我保健等方面给予及时指导。**结果** 提高骨科患者对电话回访服务的满意度。掌握了用药和护理知识, 增强了自我保健能力。**结论** 做好电话回访服务, 一定要突出重点, 狠抓基础工作, 才能提高电话回访质量, 和谐护患关系, 提升医院良好的社会形象, 进一步拓展医疗服务市场。

关键词: 电话回访; 健康教育; 骨科; 工作体会

Experiences of phone call follow-up in health education for discharged orthopedic patients HU Xue.
The Affiliated Huaian Hosipital of Xuzhou Medical College, Huaian 223002, China
Corresponding author: HU Xue, Email: 359894021@qq.com

Abstract: **Objective** To ensure good quality of return telephone visit to discharged orthopedic patients and to improve the compliance of health guidance and satisfaction in orthopedic patients. **Methods** The telephone visit for health education should be systematized and standardized and orthopedic patients should be guided in medication, diet, psychology, functional training, and self care. **Results** The service satisfaction of orthopedic patients on telephone visit has been improved. They learned much knowledge of medicine and nursing and enhanced the ability of self-care. **Conclusion** In order to improve the quality of return telephone visit service, we must pay close attention to the foundation work, build the harmonious relationship between nurses and patients, improve the good and social image of the hospital, and expand the medical service market.

Key words: Phone call follow-up; Health education; Orthopedics; Work experience

对出院患者进行电话回访随访正是新形势下开展的一种开放式、延伸式的健康教育形式^[1]。我院骨科多年来认真开展这项工作, 特别是从 2008 年 3 月~2011 年 3 月对 2508 位骨科患者开展电话回访服务, 取得了较好效果。回访率由 3 年前 83.5% 提高到 99.88%, 骨科患者对回访服务满意度由 3 年前的 90% 提高到 96.65%。

1 材料和方法

1.1 一般资料

2008 年 3 月~2011 年 3 月 2508 位骨科患者, 男性 1765 位, 女性 743 位。年龄 18 月~85 岁。其中脊柱骨折 256 例, 下肢骨折 957 例, 上肢骨折 634,

指趾骨折 336 例, 其它 325 例。

1.2 方法

1.2.1 配备人员

骨科在办公室设立专线电话, 安排 2 名素质好、临床经验丰富且具有良好语言表达能力的承担此项工作。

1.2.2 发放爱心联系卡

在骨科患者出院时发放此卡, 在卡片上留下科室名称、联系电话, 主治医师姓名及电话号码、门诊日期安排, 责任护士姓名等。

1.2.3 建立回访登记

准确记录被回访骨科患者姓名、年龄、性别、住院号、家庭住址、固定电话或手机号码, 出院时间, 确诊疾病名称, 手术名称及方式, 主治医师, 用药药品名称, 剂量与用法, 特殊用药、服用方法以及特殊检查结果。

作者单位: 223002 江苏淮安, 徐州医学院附属淮安医院
通讯作者: 胡雪, Email: 359894021@qq.com

1.2.4 明确回访内容

问候、询问病情,了解出院后的健康状况和生活情况。根据患者的具体情况,有针对性进行指导。如服药剂量、用法,生活、休息,功能锻炼的安排,心理因素的指导。对患者咨询给予准确、满意的答复。并认真做好回访记录。

1.2.5 回访时间及流程

在病人出院 3 日内首次进行电话同访,10 日内进行第二次电话回访。具体时间为每日上午 09:00~11:00,下午 15:~17:00。回访流程如图 1。

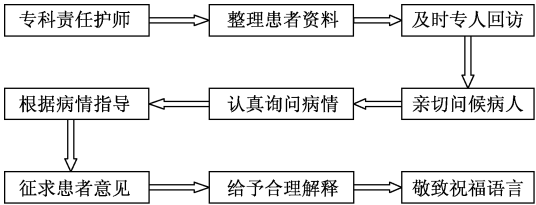


图 1 回访流程

2 结果

从 2008 年 3 月~2011 年 3 月,电话回访 2508 人次,回访率由原来的 83.5% 提高到 99.88%,患者反馈信息 208 条。患者反馈的信息均得到满意的答复。回访服务满意度由 3 年前的 90% 提高到 96.65%,我们电话回访服务,虽然取得了一些成绩,但也存在一些不足。还须进一步改进、创新。

3 讨论

3.1 端正指导思想

坚持以人为本的理念,发扬人道主义精神。以患者为中心,对患者的生命与健康、权利和要求、人格与尊严,给予真诚的关心和关注。不仅为患者提供诊疗、护理服务,还要提供精神、文化、心理、情感等系统服务,真正提高患者的生命质量。而电话回访正是沟通护患双方的桥梁。只有构筑好这座桥梁才能确保延伸健康教育服务取得明显的效果。

3.2 提高沟通技巧和能力

回访中要充分尊重患者,使用普通话,注意礼貌用语,语气柔和,让患者信任、放松,无后顾之忧,反映出真实情况。要耐心倾听,仔细的解答。做到回答问题,力求全面、合理、准确,指导意见符合治疗、护理规范。对于有难度的问题,可以和患者约定时间,待请教主治医师后再给予回答,不能无依据,随意敷衍,不能说不负责任的话。有一位髋关节置换术后的老人,家属人手少且不懂护理知识,第一次电

话回访,没有反映什么情况。第二次电话回访时反映臀部皮肤红肿、糜烂。我们分析压疮已形成,及时上门,护理查体示左髋部压疮 5×5 厘米帮助其翻身、清洗换药、增设海绵垫减压。并指导家属促进压疮愈合的方法:①保持床铺整洁干燥②勤翻身,保持受压处定时减压③加强营养。我们也每隔 3 天上门换药一次,直至压疮愈合为止。

3.3 掌握患者病情和医生治疗两方面情况

实际工作中,我们深深体会到只有明白这两者的重要性,才能在电话回访中给患者提供健康有效的指导。要系统地掌握患者住院期间的病情、治疗、护理措施、整体健康状况。在回访前与主治医师直接联系咨询,对要回访的患者相应提出有针对性的健康指导意见。并在电话回访中,因人、因病而异一一落实。指导患者在内容和方法上与医师的治疗方案相一致。如在电话回访中,发现了 3 位腰椎骨折内固定术后的患者由于缺乏知识,不敢锻炼,导致出现轻微下肢肿胀、疼痛的现象。与主治医师联系后,我们立即嘱其及时来院治疗。由于治疗及时,有效地预防了 3 位患者下肢深静脉血栓的形成。我们并以此为教训,在对其他骨科患者的电话回访中,督促患者严遵医嘱,正确服药、注意饮食、进行正确的功能锻炼,使患者尽快掌握自护知识和自护能力,避免影响康复进展和其它并发症的产生。对于病情较为复杂的慢性病,通过电话回访反复向他们宣传增进健康的知识教育,改变那些对健康有害的生活方式、行为方式和不良环境,指导、帮助患者的行为朝着有利于康复的方向发展。

3.4 加强专业知识和相关知识的学习培训

健康教育是一门医学和人文学科交叉的学科知识,需要具备健康教育学、健康传播学、预防医学、护理学、心理学、公共关系学等相关学科知识。护士要成为称职的健康指导者,必须学习和掌握多方面的知识技能,可在正常自学外,积极参加科内举办的各种业务学习和知识竞赛,并争当优秀。参加院内举办的相关学科讲座,还可参加学历教育、职称考试等。同时,不放弃外出参观学习、培训的机会,形成主动、自觉的学习意识,从多种渠道,不断更新知识。只有充分掌握比较广博的知识,才能满足不同层次、不同病情的患者咨询服务的需要,并一一给予患者具体、合理、有效的健康指导。

住院患者回访是住院健康教育的延续,通过健康指导可以减少患者的住院率,提高患者的生命质(下转第 551 页)

【参 考 文 献】

[1] 陆廷仁主编. 骨科康复学. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 204-205.

[2] 官昌伦, 付斯瑜, 陈东平. 小剂量腰椎牵引治疗老年腰椎间盘突出症伴骨质疏松患者的疗效及安全性观察. 中华物理医学与康复杂志, 2005, 27(7): 584-586.

[3] 杨少锋, 姚共和. 退行性骨关节炎与骨质疏松相关性的研究进展. 湖南中医杂志, 2006, 22(3): 102-103.

[4] 涂平生, 曾颖, 黄自为, 等. 不同程度的骨质疏松与腰椎退行性变的临床分析. 中国骨质疏松杂志, 2002, 8(2): 162.

[5] 刘颖, 张萌萌, 郭忠, 等. 低频脉冲电磁场联合二膦酸盐和活性维生素 D 治疗骨质疏松的临床观察. 中国老年学杂志, 2010, 30(4): 1133-1134.

[6] 林辉, 魏安宁, 虞乐华, 等. 脉冲电磁场治疗骨质疏松症的临床研究. 中华物理医学与康复杂志, 2008, 30(2): 97-100.

[7] 赵丽艳, 王晓婧, 陈龙, 等. 骨质疏松治疗中抗骨吸收药物的作用机制. 中国老年学杂志, 2010, 30(20): 3025-3027.

[8] 陈扬, 李振宇, 闫洪印, 等. 老年性骨质疏松伴腰椎管狭窄及间歇性跛行的药物治疗. 中国骨与关节损伤杂志, 2010, 25(2): 144-145.

[9] Michalská D, Stepan JJ, Basson BR, et al. The effect of raloxifene after discontinuation of long-term alendronate treatment of postmenopausal osteoporosis. J Clin Endocrinol Metab, 2006, 91: 870-877.

[10] 赵法章, 韩雪松, 苏凤荣, 等. 应用鲑鱼降钙素及物理疗法联合治疗原发性骨质疏松症. 中国骨质疏松杂志, 2007, 13(4): 281-283.

[11] 杨惠光, 唐天骊, 李忠泽, 等. 鲑鱼降钙素治疗老年骨质疏松症的临床研究. 中国骨质疏松杂志, 2008, 14(10): 751-753.

[12] 韦正超. 老年人骨质疏松腰背部疼痛的治疗. 中山大学学报(医学科学版), 2009, 30(4s): 229-231.

[13] 叶斌, 陈友燕, 孙宏伟, 等. 老年型骨质疏松患者腰椎间盘突出症的治疗. 河北医科大学学报, 2009, 30(12): 1269-1271.

(收稿日期: 2011-12-22, 修回日期: 2012-03-09)

(上接第 556 页)

量^[2]。患者在住院过程中得到了医务人员的关心体贴、同情和尊重, 通过医患充分的交流和沟通, 使患者的悲观、恐惧心理在医务人员亲切友善和关爱中得到很好的缓解^[3], 而出院后的患者, 失去了医护人员的治疗和护理, 虽然其家属和其他群体能够给予充分的关爱和呵护, 但由于医学知识的匮乏, 很难得到正确的护理^[4]。形成一个延伸护理服务的健康教育网络, 促进了健康教育的规范化发展^[5]。通过对出院患者开展电话随访, 使患者更愿意与医院保持长期的合作关系, 不仅丰富了整体护理内涵, 而且使人文关怀得到延续, 患者真正得到了实惠^[6]。

【参 考 文 献】

[1] 邹林菊, 姚秋爱, 陈舒婷, 等. 电话回访评价出院病人遵医行为的效果. 护理研究, 2006, 20(24): 2236.

[2] 李冰. 出院患者回访中潜在的护患纠纷及防范对策. 中国实用护理杂志, 2005, 21(12): 62.

[3] 高金声, 王景祺. 呼唤医疗服务中的人文关怀. 中国医院管理, 2005, 25(4): 54.

[4] 贺进英, 王延安, 王云鹏. 对出院患者进行回访的做法与效果. 中国护理杂志, 2006, 6(5): 58-59.

[5] 王艳敏, 张红霞, 刘根立. 电话回访式健康教育对冠心病患者出院后遵医行为影响的研究. 中国医药导报, 2006, 3(20): 127-128.

[6] 俞桃英. 电话随访出院患者的症状与进展. 上海护理, 2009, 9(1): 75-79.

(收稿日期: 2012-02-08)