

应用巴林特小组培训模式提高护理实习生护患沟通能力的研究

周 洁

云南省肿瘤医院 云南昆明 651011

【摘要】目的 探讨应用巴林特小组培训模式提高护理实习生护患沟通能力的影响。**方法** 选择2016年12月-2017年12月来我院实习的40名护理实习生作为研究对象,接受护患沟通传统培训的20名护生列为对照组,接受巴林特小组培训的20名护生列为试验组。评价两组培训效果。**结果** 对比两组培训效果,试验组的护患沟通能力评分比对照组要优($P < 0.05$)。**结论** 巴林特小组培训模式可以让护理实习生的护患沟通能力得到有效提升,值得推广运用。

【关键词】 巴林特小组; 护理实习生; 护患沟通能力**【中图分类号】** R-4**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 09-235-02

护患沟通指为推动病人尽早康复,并尽可能满足病人需求,护理人员与病人及家属开展交流信息与互动的过程;护患沟通能力指为构建治疗性的护患关系,护理人员一定要具备的岗位职业能力^[1]。选择2016年12月-2017年12月来我院实习的40名护理实习生作为研究对象,采用分组试验探讨了应用巴林特小组培训模式提高护理实习生护患沟通能力的影响,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2016年12月-2017年12月来我院实习的40名护理实习生作为研究对象,接受护患沟通传统培训的组别列为对照组,接受巴林特小组培训的组别列为试验组,各组20名。研究对象全部为女性,试验组年龄20~25岁,平均 (19.2 ± 2.1) 岁。对照组年龄18~22岁,平均 (19.4 ± 2.3) 岁。两组的年龄等一般资料对比,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

对照组接受护患沟通传统培训,运用护患沟通差的案例,向护理实习生传授护理理论。

试验组执行巴林特小组培训,具体如下:(1)巴林特小组活动方案。依据巴林特小组的活动规定,一般是巴林特小组与精神动力学经验的心理医生担当组长。本次研究中,本院心理咨询师担当巴林特小组组长,通过考核心理咨询成效的方式,指导小组活动程序。组长的岗位职责是制定小组规程,对呈报案例人员与小成员进行保护,引导组员开展自我反思,洞察与深入了解病人情况,推动整个小组完成既定工作目标。

(2)巴林特小组工作步骤。第一步,组长挑选护理实习生与护患沟通所遇到的困难经历的案例。如有多个案例,就可分批安排讲解。此步骤时间大概为1~2min。第二步安排挑选中的案例的护理实习生,讲解整个护患沟通过程,其他人员细心听取,并自我体会与感受。此步骤时间为4~5min。第

三步,听完所有陈述后,组员向讲解人员了解整个案例事实,及护患互动中的具体细节。此步骤耗时8~10min。第四步,提问结束后,案例讲解人员退出讨论环节,以旁听者的身份认真听取其他小组成员的讨论,同时进行自我反思。参与讨论的小组成员畅所欲言,组长控制整个讨论在规定时间内完成,讨论核心是进一步探索护患关系。此步骤用时25~30min。第五步,案例讲解人员加入到讨论中,针对自身所忽略的问题与盲点加以阐述。此步骤用时5~10min。最后一步,组长对整个活动加以总结,向案例讲解人员表示感谢。此步骤需要2~3min。整个活动程序的总时间应当在1~1.5h以内。每次小组活动挑选1~2个案例进行讨论,若无小组成员自愿讲解案例,就由组长挑选资料库中的案例,要求组员模拟案例当中的护理人员,以讲解案例。

1.3 评定标准

运用“护患沟通能力评价量表”评定两组培训效果。表格由6个大项与42个小项组成,6个大项包括:沟通计划与筹备、启动护患沟通、信息搜集、告知信息、获取与理解病人观点、结束沟通。

对每项问题的认可程度分为以下几个级别:非常同意、同意、无法确定、不同意、非常不同意,每项分数设为1~5分,总分是42~210分,分数越高,代表护患沟通能力更强^[2]。

1.4 统计学处理

此次实验所有数据全部由SPSS21.0版统计软件进行处理,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验进行组间数据对比;以率(%)表示计数资料,采用卡方检验比较组间资料。以 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理实习生培训效果

对比两组培训效果,试验组的护患沟通能力评分比对照组要优($P < 0.05$)。见表1。

表1:对比两组护理实习生护患沟通能力($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	沟通计划与筹备	启动护患沟通	信息搜集	告知信息	获取与理解病人观点	结束沟通
对照组	20	21.92 $\pm$ 2.71	24.56 $\pm$ 3.31	41.45 $\pm$ 1.43	21.35 $\pm$ 4.24	23.36 $\pm$ 1.48	22.05 $\pm$ 1.41
试验组	20	25.18 $\pm$ 2.42	28.23 $\pm$ 3.40	45.27 $\pm$ 2.39	25.67 $\pm$ 3.26	24.98 $\pm$ 1.24	24.13 $\pm$ 1.22
t		4.013	3.459	6.134	3.612	3.752	4.989
P		0.000	0.001	0.000	0.001	0.001	0.000

3 讨论

护理实习生第二个学习场所就是实习阶段,此阶段培养护理实习生独立工作的能力,让其更好地把理念与实际相结合。目前医院护理教育的重要内容就是如何让护理实习生的护患沟通能力得以提升,这也成为建设护理队伍的重要部分。

巴林特小组的基本原理就是医生倾听病人述求,并关心

病人,可以发挥与药物相同的治疗作用,注重治疗过程中,处理好医患关系。巴林特小组培训旨在打造舒适安全的环境,以利于护理实习生充分表达个人情绪,推动小组成员互相帮助,让在困境中所感受到的孤独与羞愧情绪得以减少,增强护理实习生耐受力与处置能力,以更好应对不良情绪,对医

(下转第238页)

肤刺激评价标准：皮肤出现红、脱皮、痒、水疱、破损、压痕判定为皮肤刺激。④患者满意度评价标准：采用自制患者满意度调查问卷，5分患者非常满意、4分满意、3分较满意、2分一般、1分不满意。

1.4 统计学处理

采用 SPSS11.0 统计软件进行统计分析，计数资料采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组的胃管脱出率、固定材料更换率、皮肤刺激等均明显低于对照组，观察组的舒适度和患者满意度明显高于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)

表1：两组患者胃管固定效果比较

组别	例数	胃管脱落	固定材料更换	皮肤刺激	舒适度	患者满意度
观察组	30	1	2	1	28	27
对照组	30	6	30	14	13	19
χ^2		4.043	52.500	15.022	17.330	5.963
P		<0.05	<0.01	<0.01	<0.01	<0.05

(具体P值分别为0.044、0.000、0.000、0.000、0.015)

3 讨论

我科患者常因病情重，伴有意识障碍、吞咽困难及饮水呛咳等，为维持患者水、电解质平衡和足够的营养支持，促进患者康复，常需留置胃管进行鼻饲，而有效和妥善地固定鼻胃管显得尤为重要^[2]。传统的胶布固定存在诸多缺陷：(1)

(上接第235页)

患关系有更深入了解，发现自身的不足与缺陷，推动护理实习生开展自我反省，让自身的护患沟通能力得以提高^[3]。

本次研究中，对比两组培训效果，试验组的护患沟通能力评分比对照组要优 ($P < 0.05$)。由此说明，巴林特小组培训模式可以让护理实习生的护患沟通能力得到显著提升。

综上所述，应用巴林特小组培训护理实习生的护患沟通能力，效果良好，让护理实习生护患沟通能力上了一个新台阶，

(上接第236页)

意义成立 ($t=16.0475$, $P=0.0000$)。

3 讨论

CHF 的患病机制比较复杂^[2]，患者心肌受损较严重，因此心功能值低；常规治疗尽管能取得一定的成效，但无法在短时间内便发挥效果，患者心功能恢复速度较慢，由此可见，单纯运用常规治疗方案无法达到预期的疗效。

研究对选取的86例CHF患者分别采取了常规疗法与康复运动疗法，结果显示治疗后两组心功能分级均好转明显、LVED减少、BNP降低明显、LVEF值升高，但观察组整体疗效胜于参照组，且治疗后改善的程度均大于参照组， $P < 0.05$ ，说明观察组施行的治疗方法不仅能改善临床症状，还可使患者心脏的结构和心功能得到良好改善。靳宜静，王学磊^[3]研究指出，6min步行试验在临床中的运用主要是用于反映患者心脏功能，研究提示治疗后观察组步行距离 (387.25 ± 61.76) m 与参照组 (186.95 ± 53.71) m 相比明显较高， $P < 0.05$ ，再次证实有氧运动对改善心功能有确切的作用，究其原因，可能在于以下几个方面：其一、有氧运动可对血浆以及组织细胞

容易引起皮肤发红、脱皮、发痒、破损、过敏、压疮等不适；(2)易被鼻腔分泌物，鼻翼及面颊的汗液渗湿，需要经常更换；(3)进行鼻部清洁时，胶布痕迹很不容易去除，常需时比较长，常需使用特殊清洁剂，加重了对皮肤的损害；(4)常因患者翻身、躁动等原因致胃管脱落，增加重新置管的风险和痛苦，增加患者的心理负担和精神压力，在一定程度上增加患者的经济负担，也给护理人员增加了工作量和难度。留置胃管创新固定法：(1)减少皮肤过敏，降低脱管率；(2)减少患者重置胃管的风险和痛苦；(3)改善患者的舒适度；(4)提高患者及家属对护理工作的满意度；(5)同时减轻护士的工作量，节约医疗资源；(6)末端用0.3cm止血带将胃管末端妥善固定，较传统的胶布固定更牢固，患者翻身或下床活动是更放心^[3]。

4 小结

留置胃管创新固定法优于传统胶布固定法，且留置胃管创新固定法取材方便、制作简便、固定牢固，能有效降低胃管的脱出率及皮肤刺激，减少固定材料更换的次数，使患者感到舒适、安全，从而提高了患者的满意度，值得临床应用。

参考文献

- [1] 董玉兰, 杨永清, 张晓华, 等. 改良留置胃管方法在昏迷患者中的应用[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(14):1306-1308.
- [2] 赵京, 徐哲, 陆剑云, 等. 舒适护理干预在留置胃管患者中的应用价值[J]. 广西医学, 2011, 33(4):487-488.
- [3] 沈瑜, 管学妹. 改良固定法在预防留置胃管患者鼻翼部压疮中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014(11):122-123.

得到诸多肯定与好评，值得推广运用。

参考文献

- [1] 董建刚, 沙丽艳, 伊静, 等. 巴林特小组培训提升护士情绪智力及沟通能力的作用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(21):73-75.
- [2] 代艺, 闻曲, 郭满. 应用巴林特小组训练模式提高实习生护生护理人文关怀能力[J]. 护理研究, 2017, 31(16):2014-2016.
- [3] 梁红玉. 应用巴林特小组培训模式提高新护士护患沟通能力[J]. 护理学杂志, 2013, 28(21):1-3.

因子进行改善^[4]，对细胞的凋亡予以抑制，进而使患者内皮功能得到改善；其二、能使动脉管径扩大；增加骨骼肌线粒体氧化酶的活性^[5]以及毛细血管的密度，使I型肌纤维增加，进而使骨骼肌的耐力和力度提高；其三、使交感神经张力下降，对血管扩张与心脏泵功能予以改善。总之，在CHF患者临床治疗时指导有氧康复治疗疗效显著，可行性高，值得大力推广。

参考文献

- [1] 李志刚, 徐琼. 中度有氧运动对慢性心力衰竭患者的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 35(13):1538-1539.
- [2] 张泽国. 有氧运动对冠心病合并慢性心衰患者血管内皮功能的影响[J]. 山东医药, 2015, 21(22):32-34.
- [3] 靳宜静, 王学磊. 心脏康复对稳定期慢性心力衰竭患者运动心肺功能的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 24(16):2370-2371.
- [4] 隋朔, 梁晓光. 稳定性慢性心衰患者康复运动的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2016, 23(1):279-279, 280.
- [5] 高华, 张振英, 刘艳玲等. 运动康复对慢性心力衰竭患者的临床研究[J]. 中国临床医生杂志, 2016, 44(3):54-57.