

浅谈护患沟通在神经内科的应用

陆建玲

昆明医学院第一附属医院神经内科 云南昆明 650032

【摘要】目前我国医疗纠纷正处于上升期,并逐渐成为人们关注的焦点,神经内科患者多以急、危、重患者居多。由于患者病情急、危、重,因此护患之间沟通协调、交流机会少,加之患者和家属情绪焦虑,常常使得神经内科护患之间容易产生矛盾,引起医疗纠纷。因此,我科室有针对性的加强护患沟通的技巧,使护理人员与患者及其家属之间进行有效的信息传递和沟通,护患沟通是护理人员向患者提供优质服务的重要途径。

【关键词】护患沟通;神经内科;应用

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 07-092-02

神经内科患者多以急、危、重患者居多,病情变化快,特别是在突发病情变化时,护患之间磋商、协调、交流机会少,患者及家属对我们医务人员的期望大,就常常使得护患之间产生矛盾,引起医疗纠纷。因此,我们在平日的沟通的同时,加强护患沟通的技巧。它是护理人员与患者及其家属之间进行信息传递的有效手段,在短时间内与病人建立良好的护患关系,通过沟通,相互尊重,尽可能的发挥双方的积极性,保证医疗护理工作的顺利进行。

1 优质的护理服务

增强主动服务意识,提高护患沟通技巧是现代护理所必需的,优质的护理服务才能满足医学科学发展的需要,提高临床护理服务质量。优质的护理服务,良好的护患沟通技巧更能增加患者对护理工作及对医院的信任,密切了护患关系。护士的服务态度欠佳或沟通技巧不当是被投诉的重要原因。由于护士工作责任心不强,服务意识欠佳,被动服务不能及时,会增加患者的痛苦延缓疾病的恢复,增加患者的不满意及投诉甚至会增加护理差错的发生率,导致护理服务缺陷的发生及护理质量下降。可见护患沟通,诚信服务需要持续不断的改进,以提高护理质量,从而变被动服务为根据患者所需提供增值服务。

2 强化以“病人为中心”的服务意识是护患沟通的基础

首先要以患者的利益为准则,一切方便患者,我们要从根本上改变我们的服务态度;充分发挥护理人员的主观能动性和整体配合效能。尊重是护患沟通的前提,在工作中,最大限度地满足患者的需要,从根本上体现以病人为中心。急诊科工作量大,患者病情危重,人际关系复杂。要解决护患沟通矛盾,首先要以患者的利益为准则,一切方便患者。

3 加强神经内科护士的规范化培训

对神经内科护士进行专业化、规范化的培训,使其掌握各种仪器的使用方法,常见疾病的观察要点与方法及危重患者抢救技术等,并提高护士的法律意识。高年资的护士做好传、带工作,护士长督促低年资护士加强专业理论和基础知识方面的学习,要求她们苦练基本功,不断组织护士学习新知识、新技术,定期对她们进行理论操作、应变突发事件的考核。

4 提高护理人员的自身素质

在长期的护理实践中自觉地学习,不断总结经验教训,养成对工作的特殊敏感性,培养良好的专科护理常识,熟练掌握急救技能,把紧张的抢救变成有序的工作,不仅注重生命的抢救,也要注重护患沟通。护士在紧张的抢救过程中,

还应详细询问病人,和蔼进行交谈,用恰当的语言向家属解释和精神安慰,避免使用刺激性或冲突性的语言,不使用肯定或绝对性的语言,万一抢救不成功,也能取得家属的理解,这样既使病人及其家属主动配合治疗,又能保护医护自尊。

5 不同的患者采取不同的沟通方式

突发危及生命的患者,生命第一,时间就是生命,要有高度的急救意识,沉着、冷静、充满信心,配合医生抢救病人有条不紊,忙而不乱;对于有知识有学问要多反复与病人家属沟通,直到认可救治的效果及预后,否则还要继续沟通,对于相对文化水平较低者,要采用通俗语言、方言,甚至有时用大白话与其家属沟通,便于理解后认可;需急诊手术者,对患者进行积极有效的治疗护理,抓住抢救时间,抢救生命,缓解心理压力,信任医护人员,配合治疗;普通门诊患者,护理人员应抓住患者的心态,对他们做好卫生知识宣教工作。在护理工作中,若我们稍有不慎,有时矛盾就针对我们医护人员。而作为一名护理工作,首先不和患者发生正面冲突,耐心、细心地做好解释工作,用熟练的技术赢得患者的信任,用和蔼的态度,真诚地和患者交流,消除患者的不良情绪,用爱心和真诚化解矛盾。

6 以真诚换来理解,减轻患者痛苦

在神经内科护理工作中,交流沟通无处不在,不一定要抽出专门时间进行沟通,它可以贯穿于工作中的任何环节。巡查病房时护士们主动的一声问候就会令病人及其家属倍感温暖与亲切,由此拉近了彼此之间的距离。神经内科多是老年患者,情绪容易消沉、沮丧。护患沟通必须从心开始沟通,要真诚的、善意的开导和引导患者树立信心,对家庭和社会负责,加深了患者的责任感。真诚与理解相关,没有理解作为基础的真诚是盲目的,由理解产生真诚,因真诚而更加理解,二者相辅相成,相得益彰。

7 对患者家属采取心理护理

神经内科危重的患者,有的处于濒死状态。作为患者家属,心情担忧、焦虑不安、情绪较激动、不冷静、不能接受,希望医护人员立即处理。医护人员忙于其他更重病人的抢救而无暇解释,这可能造成护士与患者家属的纠纷。作为护士,我们应用温和的语言劝说他们离开病人,为了稳定病人的情绪,给病人带来较大的心理负担,不利于治疗。要充分理解患者的心情,首先让他们信任医院,配合医护人员的工作,保持抢救工作有良好的安静环境,使抢救工作顺利进行。

(下转第95页)

3 讨论

肠梗阻是一种常见的消化道疾病,一般使用手术治疗,在肠梗阻后如果不能及时治疗,很容易出现毒血症,休克,肠壁感染等,严重威胁患者的生活质量^[3]。在治疗过程中使用系统化护理干预,可以缓解患者的不良情绪,提高满意度,缓解疼痛^[4]。护理人员针对患者的实际心理情况实行疏导,从而缓解不良情绪。

本文中选取我院肠梗阻的患者80例进行系统护理,分为对照组和实验组,对照组常为规护理,实验组为系统护理,根据研究发现,使用常规护理的患者的满意率小于使用系统护理的患者,比较差别较大($P<0.05$)。使用常规护理的患者的焦虑评分高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。使用常规护理的患者中轻度,中度,重度抑郁的患者多于使用系统护理的患者,比较差别较大($P<0.05$)。使用系统护理的患者的疼痛评分小于使用常规护理的患者,比较差别较大

($P<0.05$)。马延红等^[5]研究的系统护理对肠梗阻患者心理负担的干预价值分析中结果与本文相似。

综上,在肠梗阻的患者中使用系统护理干预,可以改善不良情绪,提高满意度,缓解疼痛,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 高志丽.系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响[J].中国医药指南,2017,15(35):217-218.
- [2] 曹会文.全程个性化护理对肠梗阻患者术后疼痛及心理负担的影响[J].河南医学研究,2018,27(02):371-372.
- [3] 朱雪.系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响[J].中国卫生标准管理,2016,7(01):244-245.
- [4] 付志华.系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响[J].内蒙古医学杂志,2017,49(09):1138-1139.
- [5] 马延红,裴桂花.系统护理对肠梗阻患者心理负担的干预价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(19):209-210.

(上接第91页)

(61.16 ± 9.31)分及80.00%,差异显著($P<0.05$)。

综上所述,帕金森患者应用综合护理干预的效果显著,值得临床应用推广。

参考文献:

- [1] 许红岩.帕金森患者的康复及护理方法与效果观察[J].吉林医学,2014(20)
- [2] 李芙蓉.护理干预对帕金森患者治疗效果及生活质量的影响[J].当代医学,2016(06)
- [3] 何俐,张伟.老年帕金森患者实施心理支持后的疗效分析[J].系统医学,2019(02)

[4] 林瑛.帕金森患者照顾者照顾负担与其疲劳状况的相关性分析[J].临床医药实践,2019(02)

[5] 彭雁楠,庄洁,吴晓慧,孟馥,刘浪.社会工作介入帕金森患者的实践:增权视角的应用[J].社会工作与管理,2018(03)

[6] 李嘉.积极心理干预对帕金森患者抑郁及认知功能障碍影响的疗效观察[J].中国继续医学教育,2016(36)

[7] 邱全英,邱程,芬蕊妹.积极心理干预对帕金森患者认知功能障碍的影响[J].内蒙古中医药,2017(01)

[8] 王林.应用普拉克索治疗帕金森患者的临床效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017(01)

(上接第92页)

护患交流与沟通是整个医疗过程中的一个重要环节。运用沟通技巧,有利于患者好心态养成,使病情得到很好地控制,减轻患者痛苦,使其积极乐观的配合治疗,为治疗工作打下了良好的基础,更好地配合完成整个医疗过程。通过沟通,相互尊重,尽可能的发挥双方的积极性,减少了医疗纠纷的

发生,保证医疗护理工作的顺利进行,也大大提高患者及家属对我们工作的满意度,在临床上值得推广。

参考文献:

- [1] 肖玉娟.急诊护理风险管理与防范纠纷的防范措施[J].中国社区医师(医学专业)2012,(03):393.

(上接第93页)

对患者进行预防压疮,静脉血栓以及感染的护理措施。患者出院后需要进行随访,并每月进行一次上门随访,了解患者的情况^[5]。其他时间需要使用电话随访,了解患者的病情恢复的情况,解答患者的疑问,指导患者进行护理。

本文中选取45例人工全髋关节置换术后的患者实行常规护理,选取45例人工全髋关节置换术后的患者实行延续性护理。经过治疗后,实行常规护理组的康复效果小于实行延续性护理组,比较差别较大($P<0.05$)。实行常规护理组的生存质量小于实行延续性护理组,比较差别较大($P<0.05$)。实行延续性护理组的护理满意率高于实行常规护理组,比较差别较大($P<0.05$)。

综上,在人工全髋关节置换术后的患者中使用延续性护理干预,可以有效提高护理满意率以及康复效果,改善生存质量,值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 曹蓉.对接受人工全髋关节置换术的患者进行延续性护理对其髋关节功能及生活质量的影响[J].当代医药论丛,2019,17(11):271-272.

[2] 林立宇,林润,张爱娟.基于即时通讯技术的延续性护理对全髋关节置换术后患者髋关节功能康复效果的影响[J].福建医药杂志,2018,40(04):153-154.

[3] 朱丽,马蕊.延续性护理干预对人工全髋关节置换术后患者康复效果及生存质量的作用分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(59):96+98.

[4] 翟晓艳.延续性护理干预对老年患者髋关节置换术后功能恢复及生活质量的影响[J].河南医学研究,2018,27(08):1531-1532.

[5] 熊光蓉.延续性护理干预对人工全髋关节置换术后患者康复效果及生存质量的作用分析[J].中国农村卫生,2018(05):42-43.