

心血管内科在处理医患关系中的护理体会

王斯婕

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院心血管内科二病区 云南昆明 650000

【摘要】 现今随着经济社会的发展,作为社会关系中的重要构成,医患关系正越来越成为人们关注的焦点。如何建立医患互信,取得他们的支持、配合和谅解,已成为摆在我国医疗卫生事业面前的诸多课题中的重中之重。

【关键词】 医患关系; 特征; 影响因素; 处理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-160-02

现今随着经济社会的发展,作为社会关系中的重要构成,医患关系正越来越成为人们关注的焦点。心血管内科患者老年居多,且患者的病情变化快,随时都会有安全隐患发生。我们科通过分析医患关系并找到切入点,取得很好的效果,现将护理体会汇报如下:

1 医患关系

医患关系是社会文化的一部分,是患者、家属与医生、护士及医院各级各类人员之间的关系。

2 医患关系的现状和特征

医患关系存在着不可忽视的问题。近年来,各级医疗机构都非常重视医患关系,加强医患双方的沟通,采取了许多积极有效的措施,但也存在一些问题。从总体上说,医患关系的紧张并非医患关系的主体反映,主要是因为医患关系问题涉及面广,发生少数事例容易引起社会共鸣,加上舆论的扩大宣传,往往产生较大的社会影响,因此对当前医疗卫生服务提出了更高的要求。在医疗工作实践中,医患关系通常分为3种类型,即主动——被动型,指导——合作型,共同参与型。

3 医患关系的影响因素

医患关系是建立在一定的社会文化,伦理道德的基础之上的,明显受到主观客观各种因素的影响,主要有:(1)社会经济因素,医患关系受市场经济的影响是不可避免。(2)医学科学与技术的发展水平,不同发展水平导致医患关系有很大差异。(3)医务人员方面的影响(4)病人方面的影响(5)医院管理方面的影响,医院在基础管理,经济管理,技术管理,组织管理等方面不合理或不健全都会直接或间接的影响到医患关系。

4 医患关系的处理措施

在构建和谐之风劲吹的今天,如何营造一种和谐的医患关系,已成为摆在我国医疗卫生事业面前的诸多课题中的重中之重。结合心血管内科患者老年居多,且患者的病情变化快,随时都会有安全隐患发生等实际工作,我们采取以下处理措施(1)增进医患信任。医患之间本应是和谐的关系,医护人员对患者悉心诊治,患者放心地把自己的生命健康寄托于医生。作为利用专业知识为病人服务的医护人员,只有面对病人对他的信任,才能使出自己的看家本领,才有信心去挑战高难度的治疗手段;作为怀着期待和希望的患者,只有交付出自己的信任,才能更好地配合医生的诊治,以取得理想的治疗效果。同时,构建相互信任的医患关系,需要双方的换位思考,增进相互理解,随着医学模式的转化,医生在诊治上更需要了解患者心理需要和心理问题,重视心理指

导和心理治疗;另一方面,医生工作劳累,竞争激烈,还要承受一定职业风险,加之患者和社会对医务人员要求愈来愈高,医生也希望患者和家属从心理上理解和支持他们的工作,建立融洽的人际关系。(2)加强医患沟通。医患沟通是建立和谐关系的前提。医患沟通,是对医学理解的一种信息传递过程,是为患者的健康需要而进行的,它使医患双方能充分、有效地表达对医疗活动的理解、意愿和要求。良好的医患沟通有助于医务人员调整自己和患者的医学观念,也有助于医患相互正确理解对方,协调关系,保证医疗活动的顺利进行。由于社会分工的不同,决定了医疗活动中医患角色的不对称,特别在医学的理解和相关知识的拥有上优劣势明显。同样,社会文化背景不同的患者,对医疗活动的理解和医疗服务的需求,也存在着差异,这些优劣势和差异要求影响了医患沟通。为此,作为医务人员应当及时了解并满足患者被理解、受重视、受尊重的需求,同时也应掌握患者对医疗服务的期望、每个医疗环节中的疑虑、对医疗服务的感受以及医疗服务需求的关键点等,了解患者对医疗服务和疾病治疗效果的满意度。

(3)尊重医学科学。医疗行为是一项高风险的工作,医学上还有许多未知领域,患者自身也存在相当大的个体差异。医患双方都要遵循医学科学的客观规律。医务人员要严格按照医学科学的方法、手段来诊断和治疗疾病,决不能违背科学的客观规律;患者应充分信任医务人员,决不能隐瞒与病情有关的情况,或故意刁难医生。实际上相当一部分患者的死亡、残废和功能障碍等,并非是医务人员的过失所致,而是由于不可预料的和不可避免的并发症所致,完全属于意外情况的。医疗意外的不可预见性,有时可能导致实际治疗效果与患者期望值之间出现偏差。如现行的冠状动脉搭桥术,其术中死亡率是1%,尽管这种不幸的发生率不高,但对于某一患者而言,一旦遇上就是100%。医学损害的一个重要特点就是不可逆性,一旦患者或家属对此种情况不能理解,不能以科学的、理智的态度看待疾病的发展和医疗进程,无疑会迁怒于医生,引发医患矛盾。同时,医生也要尊重病人的知情权和自主权,让病人获取更多的医学信息,给病人更多的自主的机会,这是未来医患关系的立足点。(4)努力提高医务人员的业务素质。对于医院这样的特殊性质的窗口服务行业来说,医患关系体现在医疗服务的各个细节上,每个细节管理的好坏都将直接影响到医患关系,医院需要从软件建设和硬件建设加以强化。在软件建设上,医院要从严格执行操作规范、确保医疗质量的不断提高、加强对医务人员服务水平和技巧的培训和提高服务标准等方面强化。全面推行质量管理体系,提升医疗服

(下转第165页)

基础上了解到,手术室感染是引起中晚期肿瘤患者死亡的主要因素^[4]。

通常情况下,手术室创建院感质控小组,主要的目标就是能够按照手术室感染控制要求执行工作,尽量减少发生手术室感染的几率。在此次研究中,中晚期肿瘤患者被当做主要研究对象,在住院部、消毒供应室以及手术室等多个科室中抽调人员并组建院感质控小组重点管理机构,为患者创建档案,进而严格监督并检查不同环节管理工作^[5]。根据对比结果可知,实验组应用院感质控小组管理后,手术室感染发生率、生活质量评分均优于对照组,组间比较存在显著差异性($P < 0.05$)。

综上所述,适当加大院感质控小组工作执行度,重点关注中晚期肿瘤患者的手术室感染控制重要性,积极贯彻并落实各项措施,能够进一步改善患者临床治疗效果。在管理层

面注重院感质控水平的提高,不仅能够优化治疗疗效,同样可以更好地改善患者临床症状,具有较高的临床推广与应用价值。

参考文献:

- [1] 李薛颖.院感质控小组降低中晚期肿瘤患者手术室感染发生率的临床分析[J].现代肿瘤医学,2015,23(12):1738-1740.
- [2] 赵亿蕾.院感质控小组降低晚期癌症患者手术室感染的临床分析[J].医药前沿,2016,6(33):383-384.
- [3] 徐梦女.质控管理措施在肿瘤静脉化疗患者中的应用分析[J].中国农村卫生事业管理,2018,38(2):242-244.
- [4] 俞培敏,茹晚霞,王广芬.PICC护理门诊肿瘤患者医院感染的风险管理[J].现代实用医学,2016,28(1):126-127.
- [5] 杨柳,潘爱君,王燕.情感账户活动在放化疗肿瘤患者护理中的应用[J].中医药管理杂志,2014,22(7):1085-1088.

(上接第160页)

务质量。同时,医学领域充满着许多未知数和变数,医务人员不能仅仅满足于已有的医学知识,医学科学的发展日新月异,这就要求不断地学习,把握经验,认真探索未知领域,寻求解决危害人类健康的有效方法,提高确诊率和各种急诊抢救的成功率。(5)加强医德医风的建设。医院要生存、要发展,必须以自己优质的医疗服务吸引更多的患者前来就诊。作为医务人员,要使病人真正放心,最主要的是医务人员要有一颗爱心。医生是以解除病人疾苦为职业的,必须对病人的痛苦感同身受,必须怀着对生命的敬畏,善待所接诊的每

一位病人。

我们科坚持以人为本,建立医患互信,尊重患者,体贴患者,关爱患者,对病人进行人性化关怀;并注意向患者及家属做好宣传教育,取得他们的支持、配合和谅解;认真对待患者及其家属的投诉,及时妥善的处理好已经出现的医疗纠纷。

参考文献:

- [1] 方正秋.构建和谐社会背景下医患关系管理探讨[J].管理观察,2009,16:80-81.
- [2] 林雅彬,邢文贤,王烁.加强医患沟通,构建和谐的医患关系[J].华北煤炭医学院学报,2008,3.

(上接第161页)

病情,全程健康教育模式主要根据系统知识进行扩展,将运动干预、健康教育、血糖监测、药物治疗等各方面知识予以掌握,使护理人员的综合素质予以提升,将护理专业性予以提升^[5]。全程健康教育的实施可使血糖水平得到改善,并将对糖尿病的认知度予以提升,并有效的控制病情发展。

此组研究中数据对比得出,治疗后相比于参照组,实验组空腹血糖、餐后2小时血糖均较低,疾病认知度较高,组间差异明显($p < 0.05$);与参照组相比较,实验组糖尿病患者的血糖控制率较高、自我管理能力较高,组间差异显著($p < 0.05$)。

综上所述,在糖尿病护理管理中实施全程健康教育模式,使患者更多的认知糖尿病知识,使血糖水平得到有效控制,

临床应用价值较高。

参考文献:

- [1] 罗珊.探讨全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果[J].印染助剂,2017(21):298.
- [2] 盛晨怡.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(17):76-78.
- [3] 孙永慧,周常春.观察全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果[J].中国保健营养,2018,28(31):393-394.
- [4] 李敏,朱丽丽,陈芳芳等.糖尿病护理管理中应用全程健康教育模式的效果分析[J].糖尿病新世界,2017,20(20):101-102.
- [5] 杨雪秋.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(30):106.

(上接第163页)

业绩贡献来确定薪酬,合理地拉开薪酬分配差距,对核心人才给予特殊津贴、奖励等特殊优待。同时,医院薪酬分配还应随着医院经济效益水平的提高而提高,确定合理的收入增长,让员工对收入即认同有满意,工作更舒畅。

科学合理的医院人力资源管理激励机制不仅能使医院有效吸引、留住人才,更是充分调动和发挥医院员工工作积极性、主动性、创造性最根本的管理机制。因此,现代医院应把建立和完善医院人力资源管理的激励机制,作为医疗卫生队伍建设、经营管理体制改革、医院整体经营效益和发展水平提高的关键工作来抓。

参考文献:

- [1] 曹荣桂.人力资源管理分册[M].北京:人民卫生出版社,2011.
- [2] 王志敏.浅议医院人力资源管理中的激励机制[J].经济师,2012(4).
- [3] 李惠茹.人力资源管理中激励机制的运用研究[J].中国电力教育,2011(33).
- [4] 邓才英.大型医院人力资源管理问题分析与对策[J].中国市场,2013(4).
- [5] 康育燕.公立医院人力资源管理中激励机制的实施[J].中国市场,2014(20).