

非暴力沟通模式在处理护患关系中的应用

张小丽

玉林市中西医结合骨科医院 广西玉林 537000

【摘要】护理学在临床实践中占有重要地位。临床护理中，护士与患者的沟通是护患沟通。建立良好的护患关系，护士必须与患者沟通，避免不必要的问题。护患沟通模式是近几年来医学界提出的新护理理念。提高了护士和患者之间的沟通效率，使患者能够及时地了解自己病情发展的反馈。与此同时，在有效的沟通中，护士也能通过自己的沟通技巧来缓解患者的不良情绪，增加对自己的信任，提高护理和治疗的依从性，对患者的健康康复有很大的帮助。但是，在护患关系处理中，需要采取有效的沟通模式。本研究综述了非暴力沟通模式在处理护患关系中的应用效果。

【关键词】非暴力沟通模式；处理；护患关系；应用效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】2096-0867(2022)02-167-02

在护理过程，大部分被照护者感到沮丧、烦躁和愤怒。患者在言语、行为等方面表现出一定的攻击性，甚至口头攻击医护人员。这一点，医护人员应该能够理解并响应病人的情感、关注其需要以及非暴力沟通需求。所以，非暴力沟通在护患沟通中具有必要性和独特性^[1-2]。本文对非暴力沟通模式在处理护患关系中的应用进行综述。

1 非暴力沟通方式

知名的马歇尔卢森堡博士发现了一种沟通途径，说话和倾听能让人了解友谊和相处，它是非暴力交流。作为一名守法的好公民，你可能会觉得自己从来没有想到过和“暴力”有关的事。不过，只要稍加注意实际生活中的说话方式，仔细体会各种说话方式的不同感受，就会发现日常交流过程，责备、嘲弄、演讲、否定、打断、拒绝回答、随意的评论和下结论，都给我们带来了比肉体上更多的伤痛和伤痛。这种有意、无意的言语暴力是冷漠、敌对和疏离的表现。通过非暴力沟通培养友谊，促进家庭和谐，可提高工作沟通能力，其提倡真实的表达自己，不要批评或指责。同时还要关注别人的观点，而不是批评或指责。非暴力沟通也被称作“爱的语言”，是借用圣雄甘地所指暴力消退后自然的爱——即“非暴力”，即通过观察事实、感受自己的情绪、表达自己的愿望和需要，即倾听他人的意愿，即诚实地表达自己，尊重并倾听他人。要点：观察—感觉—需求—要求。也就是说，清晰地表达观察的结果——说出你内心的感受——说出我的需求——真诚的表达。

2 非暴力沟通方式在护患关系处理中的应用

非暴力沟通由四个要素组成：观察、感觉、需要和要求，也即是我观察到、我感觉、是因为、我请求。

非暴力沟通的首要因素是观察。当我们把观察和评论混淆起来时，别人常常听到他们的批评。非暴力沟通是一种动态语言，并不主张绝对结论。他主张在一个特定的时间和特定的环境中进行观察，并且清楚地描述观察到的结果。例如我观察连续三天医生查房您都没有回答医生的问题，而不是您都不搭理医生，前者是通过实事求是的说明事情，而后者则是个人的道德评判。

第二个因素是非暴力沟通的感觉。藉由建立一个词汇来表达我们的感受，我们可以更清晰地表达自己的感受，使沟通更顺畅，表露情感，示弱有助于化解矛盾。另外，非暴力交流区分了表达特定情感的文字和表达观点的文字，评论和

观点。非暴力沟通强调情感来自我们自己。人们的需要和期望，以及我们对他人言行的看法，都会引导我们去感受。听到不愉快的事情，我们在感受之后可以采取不同的处理方式，例如：我觉得你这样做的不对，在这个表述里，我评价里你做得不好而没有表达感受，我们可以这样说：作为一名护士，你这样做，我很难过。

第三个因素是需求。批评常常意味着期望得不到满足。批评别人实际上间接地表达了我们未得到满足的需要。假如有人说“你永远不会了解我”，实际上是渴望被了解。假如我们以批评的方式提出问题，人们通常是用请求或回击来回答。反之，我们清楚地告诉对方，我们希望他们做什么，而且应该避免使用抽象语言。因此，如可对患者直接表达“我需要你握拳，是因为这样可以更好凸显血管，这样抽血会更顺畅”来替代“你不了解抽血注意事项吗”等冷冰冰的询问语言^[3-4]。

第四因素是请求。实际上，如果你直截了当地表达自己的请求，你将更有可能得到积极的回应。通过观察、感受和需要的表达，进而寻求他人帮助。如何提出要求，并得到肯定的答复？为了提出具体要求，首先明确地告诉对方我们希望他们做什么。假如我们要求别人什么都不要做，他们可能会感到迷惑，不知道自己想要什么。此外，这种要求很容易使人产生反感。我们越是深入地了解自己，并且表达得越清楚，就越可能得到满意的答复，完全表达愤怒。

在生气的时候，责备别人并不能真正地表达我们内心的愿望。要充分表达愤怒，就不能怪罪他人，也不能只注意自己的感受和需求。与其批评或责备他人，我们更倾向于直言不讳地表达自己的请求，如请求患者高度配合，请不要自行调节输液速度，不要自行服用药物等，以免出现意外来替代“遵医嘱”、“别乱动”等措辞^[5-6]。

3 护患双方冲突中非暴力沟通的应用强调赞美

称赞别人时，我们很少把自己的内心活动表现出来，而很少把自己置于裁判的位置。表扬通常是为了达到个人目的。非暴力的交流鼓励我们充分表达我们的感激。感恩的时候，我们说：1) 对自己有益的行为；2) 我们的哪些需要得到满足；3) 当我们的需要得到满足时，我们会有什么心情？如果其他人以这种方式来表达对我们的感激，我们就会赞美生活中美好的事物。不要自大，也不要虚伪卑微。事实上，仔细想一想，所有沟通问题的背后都有一个未被满足的需求。非暴力

沟通有助于每个人表达他们的需要,打破引起愤怒、抑郁、焦虑等消极情绪的思维模式,以无害的方式解决人际冲突,学会构建和谐的人生体验。将其用于患者护理当中,可通过多表达对患者的赞美、鼓励,如“今天医生查房过程中你主动和医生沟通后你今天的康复训练进步很大,很棒!”、“按照你的康复速度,很快可以出院”等方式,获得患者的好感,从而在良好的心理状态下,更好接受治疗和护理,也有利于建立良好的护患关系^[7-8]。

4 小结

病人满意是对护理安全质量和效果的直接反应。这是护理服务质量的衡量标准。怎样提高病人的满意度是创造优质护理服务的关键。护理工作中,护患沟通随处可见。高效的沟通是护理工作高效、满意的保证。对护患进行有效沟通,是优质护理活动顺利进行的有利保证^[9-11]。国际医学教育联合会也指出护患沟通是临床实践的重要内容之一。在此基础上,通过提高护士对护患沟通重要性的认识,学习和运用护患沟通方式,丰富和提高自身素质。非暴力沟通通过结合其理念,将其用于护理中,建立一定的护患互动模式,结合病人个人语言的特点,能更好地为病人提供满意的服务,使护患沟通模式更有效,提高护理工作质量^[12-14]。

参考文献:

- [1] 潘桂花, 韩娅婧. 应用沟通技巧改善门诊的护患关系[J]. 甘肃医药, 2019, 38(10):953-954.
- [2] 张雁霞, 符淑娟. 沟通技巧在构建和谐护患关系中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(81):322-323.
- [3] 应亮, 张国华, 徐瑶. 本科实习护生人际信任与护患

沟通的关系: 人际交往自我效能感的中介作用[J]. 教育理论与实践, 2019, 39(24):30-32.

- [4] 洪昀, 戴磊. 标准化沟通对甲状腺肿瘤手术患者护患关系的影响研究[J]. 医院管理论坛, 2019, 36(06):22-24.
- [5] 刘莉杰. 浅谈护患沟通技巧在维护护患关系中的作用[J]. 健康之路, 2018, 17(08):284.
- [6] 罗婷. SBAR 标准化沟通方式在 PICC 护患关系中的运用及效果评价[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(08):339-340.
- [7] 池丽娜, 曾雪芬, 黄春梅. 全方位护患沟通模式对改善骨科护患关系的影响[J]. 全科护理, 2018, 16(18):2251-2253.
- [8] 耿立琪. 护理工作中护患关系的沟通方法[J]. 科学咨询(科技·管理), 2018(07):83.
- [9] 张黎, 孙志宏, 严复存. 浅谈护患沟通技巧在维护护患关系中的作用[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(15):58-59.
- [10] 刘伟. CICARE 沟通模式对妇科手术患者护患关系的影响探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(21):77-78.
- [11] 芮程怡. 客户关系管理视角下 M 医院护患沟通管理研究[D]. 南华大学, 2018.
- [12] 秦瑶. 浅谈护患沟通对构建和谐护患关系的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(27):57+59.
- [13] 官文英, 刘宝华, 周红菊, 郑容斌, 吴振云, 黄利嫦. 加强责任护士沟通能力对护患关系及护理满意度的影响[J]. 贵州医药, 2018, 42(03):375-376.
- [14] 邢南南. 急诊护患关系沟通技巧探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(13):198.

(上接第 166 页)

方式进行调整和选择,从而降低胃肠道副反应发生率。在用药 30 分钟后用餐,或者在用药的过程中食用低蛋白饮食。此外部分患者在用药后会加重不自主运动症,为此可以转变为进餐用药,对药物吸收进行缓解后可以缓解表现。

2.3 便秘

饮食疗法中包含食用膳食纤维较高的饮食以及增加饮水量疗法,此外还需要依据自身的实际情况进行锻炼,按摩其腹部。临床研究证实,时常饮用包含益生菌的发酵奶能够有效改善便秘表现。

2.4 胃食管反流以及胃排空

和疾病自身神经功能异常和药物副作用存在一定的关系,会出现反酸、腹胀以及胃灼热等表现,可以选择少食多餐方法,食用清淡以及易消化的食物。

2.5 其他护理

①直立性低血压。主要症状表现为晕厥或者头晕,可以对饮食中的钠含量进行增加,同样可以将液体摄入量增加,从而提升血容量,缓解直立性低血压表现。②抑郁以及焦虑。帕金森病患者通常会因为疾病缠身抑郁以及焦虑表现,从而出现食欲不振,营养不良等现象,为此需要对患者的心理情况进行观察,对其进行心理疏通,从而改善患者的不良情绪^[7, 8]。

3 小结

帕金森病患者饮食包含普通人群饮食的特质,其中包含

食用优质蛋白,增加水果蔬菜的摄入量以及增加饮水量等,同时还存在个性化饮食。而帕金森病患者病程以及治疗中需要贯穿整个科学饮食,对其实施动态评估,延缓患者病情的发展,有助于提升患者生存质量,为此护理人员作为贴近患者的一员应了解膳食搭配方式,从而为患者提供优质服务。

参考文献:

- [1] 张亚普, 尹安春, 姜迎君等. 帕金森病病人的饮食及其相关并发症护理的研究进展[J]. 护理研究, 2021, 30(25):3085-3087.
- [2] 韩明, 刘保群. 低蛋白饮食对帕金森病患者多巴制剂治疗的影响[J]. 临床神经病学杂志, 2020, 23(05):383-383.
- [3] 郭素良. 帕金森病危险因素及患者生活质量影响因素研究[D]. 中国协和医科大学, 2018.
- [4] 陈鑫, 周晓平. 生酮饮食在帕金森病的神经保护作用[J]. 立体定向和功能神经外科杂志, 2020(1):52-54.
- [5] 蔡春生. 尿酸对帕金森病模型多巴胺能神经元氧化应激的影响[D]. 郑州大学, 2020.
- [6] 孙连珠, 马睿杰. 帕金森病伴吞咽困难的针灸治疗进展[J]. 神经病学与神经康复学杂志, 2022, 08(3):158-160.
- [7] 沈晶婧, 汪丽芳. 老年帕金森病患者合并焦虑、抑郁的心理护理研究[J]. 中华全科医学, 2021, 10(05):760-761.
- [8] 赵建芬, 卢雪梅, 王淑华. 综合性心理护理干预对老年高血压合并焦虑抑郁患者情绪功能和生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020(12):3539-3540.