



• 临床护理 •

护士对妇科护理护患沟通重要性认知情况与患者预后情况的相关性分析

王腊双

(湖南省妇幼保健院妇科 湖南长沙 410000)

摘要: 目标: 分析护士对妇科护理护患沟通重要性认知情况与患者预后情况的相关性; 方法: 先后从我院妇科选择 200 例患者作为研究对象, 分为对照组与观察组两组, 对照组采用的为常规护理, 观察组的护士则接受过专业的护患沟通培训, 在护患沟通重要性的认知上要优于观察组; 结果: 观察组患者的预后情况更加, 且患者的总体满意度要优于对照组, 差异具有统计学意义; 结论: 在妇科护理中, 护患沟通重要性的认知情况对患者的预后情况有着较大的影响, 因此, 加强护士的护患沟通培训就显得尤为必要。

关键词: 妇科护理; 护患沟通; 患者预后; 相关性

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 19-218-02

预后指对患者疾病以及病程的预测, 不同的患者受社会背景、家庭环境、个人心态等多种因素的影响, 同类型的疾病在预后上会有着很大的差异性。在患者的预后情况中, 护理因素同样发挥着至关重要的作用。护士是患者住院期间接触的最多的群体, 她们负责患者一切护理事宜, 她们的护理能力等对患者生理、心理都有着很大的影响。一直以来, 从医院到社会对护士的护理能力都有一定程度的认知偏差, 将其单纯地视作护理技能, 比如在患者在出现尿潴留等并发症时的护理技能。实则上, 护患沟通同样是护士必备的能力之一。良好的护患沟通既可以稳定患者及其家属的情绪, 为其康复树立良好的心理状态, 也可以消除或弱化护患矛盾, 这在当前医患矛盾高涨的态势下有着相当不错的作用与价值。文章以我院妇科为例, 探讨了护士对妇科护理中护患沟通重要性的认知情况与患者预后情况的相关性, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院妇科 2015 年 3 月-2016 年 3 月收治的患者中选择 200 例作为对照研究对象, 年龄区间在 24-48 岁, 平均年龄 35.6 ± 2.4 岁。其中中孕引产 46 例、异位妊娠 42 例、子宫肌瘤 32 例、异常子宫出血 43 例, 其他手术 37 例。护士未经系统性的护患沟通意识与技能培训, 以传统的护理方式对患者展开护理。从我院 2016 年 7 月-2017 年 7 月收治的患者中选择 200 例作为观察研究对象, 年龄区间在 24-47 岁, 平均年龄在 34.3 ± 2.1 岁。其中中孕引产 44 例, 异位妊娠 43 例, 子宫肌瘤 29 例, 异常子宫出血 44 例, 其他手术 40 例。护士在 2016 年度夏季接受专业的护患沟通培训。两组患者资料在年龄、疾病类型、病程等内容上的差异不具各统计学意义, 患者的预后情形具有可比性。

1.2 研究方法

在对照组患者的护理中, 护士未曾接受系统性的护患沟通培训, 采用的仍然是常规的护理模式。在护理实践中, 科室先向所有护理人员发放由科室自行编制的《护患沟通重要性认知量表》, 量表由 10 个小问题组成, 最高分 40 分, 最低分 10 分。统计护理人员的得分情形。然后由护理人员根据医院科室的护理规范要求以及患者的疾病类型展开针对性的护理工作。观察患者的预后状况, 统计患者的满意度。

而对观察组的患者而言, 护士已经接受过一段时间的护患沟通培训。培训的具体情形如下:

首先, 以职业道德培训为依托。护理人员作为医疗队伍中肩负着患者康复职责的群体, 有着非常重的责任。她们的职业与普通职业既有相似之处, 更有不同之处。因为, 护士的身份决定了她们与患者的身体健康与生命安全打交道, 这就需要她们有着崇高的职业道德, 能够体会患者的生理病痛与心理折磨, 从而给予针对性的舒适化、个性

化护理。因此, 医院在培训中以职业道德培训为依托, 将护患沟通培训纳入到职业道德培训中, 作为护理人员职业道德养成的重要内容。

其次, 以护患沟通技能培训为要点。护患沟通不仅仅是意识层面的问题, 更是实践层面的问题, 掌握好护患沟通中的技巧, 对护理人员更好地处理护患间的纠纷有着相当重要的作用。在妇科护理中, 患者身受疾病的困扰, 可能会存在情绪失控的现象, 护理人员需要以高度的责任心来安抚患者, 尽量不要与患者发生冲突。针对患者家属的询问, 护理人员需要给予耐心的解答。在护理实践中, 护理人员经常会面临家属以及患者提出的一些不合理要求或者难以回答的内容, 护理人员需要巧妙的拒绝, 而不是生硬地一口回绝。

再次, 以护患沟通案例教育为形式。护士护患沟通重要性的认知培训是当前护士培训中的重点内容, 但采用何种培训方式, 对最终的培训效果有着非常大的影响。我院妇科在护士培训中选择了我院以及其他医院护患沟通中的典型案例作为培训资料。这些案例既有正面案例, 也有负面案例, 正面案例包括护士的交流技巧以及专业态度, 负面案例则是护士未能正确处理与患者之间的关系, 导致的交流破裂, 甚至引发更为严重的恶性事件。从正反两个方面来总结经验, 加深学生对护患沟通重要性的认知。

待护理人员接受完系统性的护患沟通培训后, 再给护理人员分发自行编制的《护患沟通重要性认知量表》, 统计调查得分, 开展护理工作。

1.3 判别标准

患者预后的判别标准分两项, 第一项为客观标准, 第二项为主观标准。首先, 就客观标准而言, 患者的治疗效果可以分为显效、有效与无效三个层次, 显效意味着各项疾病指征消失, 康复效果显著; 有效意味着疾病症状大为减轻, 康复速度不错; 无效则表明疾病指征为消失, 且在康复环节中出现并发症等。其次就主观标准而言, 主要指患者的护理满意度, 分为非常满意、满意、不满意三个层次, 同样是判定预后情形的重要指标。

1.4 统计方法

所有数据均经 SPSS20.0 软件检验, p 值是衡量数据组间差异的指标, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

表一: 观察组、对照组患者康复情形表

	显效	有效	无效
观察组	74	21	5
对照组	61	12	27
p 值	<0.05	<0.05	<0.05

从上表可知, 观察组患者在护理后, 显效与有效患者共计 95 例, 占调查对象的 95%, 有着很好的预后。而对照组患者中, 显效和有效



•临床护理•

患者则共计73例,占调查对象的73%,且 p 值 <0.05 ,两者间的差异具有统计学意义。

表二:观察组、对照组患者满意度调查表

	非常满意	满意	不满意
观察组	68	28	4
对照组	33	31	36
p 值	<0.05	>0.05	<0.05

从上表可知,观察组患者在护理后,非常满意与满意患者共计96例,占调查对象的96%,有着很好的预后。而对照组患者中,非常满意和满意患者则共计64例,占调查对象的64%,且总体满意率的 p 值 <0.05 ,两者间的差异具有统计学意义。

3 讨论

在经过一段时间的培训后,护士的《护患沟通重要性认知量表》评分有了显著的提升,从原先的平均分17分上升到32分,由此带来的直接后果便是护士在护理实践中更加重视与患者的沟通,并且在沟

通中更加重视技巧性,极大地减少了护理人员与患者及其家属之间的摩擦,为患者的康复以及护患关系的维持都起到了非常不错的作用。总的而言,护患沟通重要性认知以及护患沟通的实际能力,在护理人员职业素养与业务能力中扮演着关键性的角色,医院要做好护士的护患沟通重要性认知的培训工作。

参考文献:

- [1]段秀琳,宋云寨.护患沟通在妇产科护理中的应用[J].当代医学,200,15(24):141-142
- [2]姜云艳.应用护患沟通技巧提高妇科优质护理水平的探讨[J].当代护士:专科版旬刊,2016 (2):78-79
- [3]周建芳,沈渝,王群,文学琴,张建勋.护理实习生护患沟通与护患纠纷相关性调查[J].西部医学,2012,24(7):1402-1403
- [4]杨、钟文兰、刘春琳.CCU病房围手术期护患沟通干预措施与患者的预后效果的相关性研究[J].中国营养保健学刊,2013(5):65-66

(上接第213页)

表2 两组母婴并发症发生状况分析[n (%); n=25]

组别	会阴裂伤	会阴侧切	产后出血	新生儿颅内出血	新生儿吸入综合征	新生儿窒息
常规组	5 (20.0)	4 (48.016.0)	6 (24.0)	1 (12.04.0)	2 (8.0)	2 (8.0)
自由组	4 (4.016.0)	0 (016.0) *	1 (4.0) *	0 (04.0)	1 (4.0)	0 (0.0)
χ^2	3.0300.136	5.8824.348	4.153	1.087	0.355	2.083
P	0.082713	0.03715	0.042	0.297	0.552	0.149

注:与常规组相比*: $P<0.05$

3 讨论

自然分娩是当前临床最为安全、有效的分娩方式,可有效减少母婴并发症,减轻产妇机体损伤,促进产妇早日恢复。临床研究显示胎儿状况、产力、产道状况、精神状态等直接影响着分娩结果[3]。产力是产妇分娩过程中唯一可控因素。传统分娩方式中将仰卧位作为首选分娩体位,产妇产程全程均采取仰卧位。但随着临床研究深入,越来越多研究提出仰卧位会减小产力,仰卧位时骨盆较为狭窄,骨盆可动性下降,降低产力,也会增加胎头下降阻力,导致产程延长;且仰卧位时胎儿将会对腹部大血管产生挤压,使得胎盘及子宫血供减少,易引起胎儿并发症发生[4-5]。本次研究中自由组产妇产道分娩率达96.0%,且自由组产妇产程时间、产妇产后并发症发生率明显低于常规组,姚丽玲[6]等的研究结果与本次研究相符,但姚丽玲等的研究提出自由体位下新生儿并发症发生率也明显低于常规体位,本次研究与之存在一定差异,可能因本次研究样本数较少相关。未来研究可扩大样本,进一步明确自由体位对母婴预后的影响,提升研究结果客观性。在自由体位分娩中,产妇从第一产程开始选择舒适体位,可减轻产妇产后痛苦,并保证产妇全身放松,促进阴道扩张,减少会阴裂伤、侧切率;且自由体位可减少腹主动脉压迫,减少体位对产力、新生儿

的影响,减少宫缩乏力引起的产后出血、中转剖宫产率,改善母婴预后。

综上,自由体位分娩护理可促进自然分娩,缩短产程,改善母婴预后,运用价值高。

参考文献:

- [1]张萍,黄萍.自由体位分娩护理对促进自然分娩的临床效果评价[J].医药前沿,2017,7(6):35-36.
- [2]潘敏,雪丽霜,零恒莉,等.产程早期体位干预配合分娩辅助设施对分娩的影响[J].中华护理杂志,2014,49(3):297-300.
- [3]黄奕,陈利敏,林意,等.自由体位分娩对自然分娩率和剖宫产率影响的临床观察[J].生殖医学杂志,2015,24(1):37-40.
- [4]金新丽.陪伴待产配合自由体位管理在初产妇自然分娩中的应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(30):3860-3862.
- [5]黄蓉,万宏伟,侯燕文,等.自由体位促进低危初产妇自然分娩的临床研究[J].中华现代护理杂志,2015,20(26):3171-3172,3173.
- [6]姚丽玲,赵光庆.分娩期应用自由体位对促进自然分娩的效果及对母婴结局的影响[J].中国保健营养,2017,27(12):124.