

护患沟通在高血压护理过程中的作用

周 利

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 探讨护理沟通在高血压护理过程中的作用。**方法** 回顾性分析 2018 年 1 月~2019 年 1 月我院收治的 106 例高血压患者的临床资料, 对照组 (n=53) 采用常规护理; 观察组 (n=53) 在临床护理中加强护患沟通, 比较护理效果。**结果** 观察组患者的症状改善、护理质量、生活自理能力与护理满意度四方面评分分别为 (92.86±1.24) 分、(94.25±1.15) 分、(93.38±1.37) 分、(92.57±1.52) 分, 显著高于对照组 (82.56±1.38) 分、(83.53±1.62) 分、(83.69±1.54) 分、(82.27±1.16) 分, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 将护患沟通应用于高血压患者的护理过程中能够有效改善患者的临床症状, 提高护理质量, 具备推广价值。

【关键词】 高血压; 临床护理; 护患沟通; 应用效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-153-02

鉴于高血压疾病的特点, 护理干预成为有效控制患者血压水平的重要手段, 如何采用科学的护理模式改善高血压患者的病情, 提高其生活质量, 成为长期以来临床关注的重点课题。笔者在临床实践中发现, 护患沟通对于提高患者的用药依从性, 建立良好的护患关系至关重要, 本文就此展开探讨。

1 资料与方法

1.1 资料

纳入本次研究的 106 例高血压患者均选自 2018 年 1 月~2019 年 1 月, 所有患者均予以明确确诊, 自愿签署知情同意书。排除精神类药物依赖、器质性疾病、躯体性疾病者。对照组 53 例, 男性 28 例、女性 25 例; 年龄 53~78 岁, 平均年龄 (65.76±1.45) 岁; 高血压分级: 30 例 1 级、21 例 2 级、2 例 3 级; 2 例合并脑出血、13 例合并脑缺血、25 例合并冠心病、13 例单纯性收缩期高血压。观察组 53 例, 男性 31 例、女性 22 例; 年龄 50~77 岁, 平均年龄 (64.29±1.36) 岁; 高血压分级: 29 例 1 级、23 例 2 级、1 例 3 级; 2 例合并脑出血、11 例合并脑缺血、26 例合并冠心病、14 例单纯性收缩期高血压。综合比较两组高血压患者的临床资料, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规护理: 通过专业量表评估患者的负性情绪^[1], 以评估结果为依据进行心理干预, 增强患者的治疗信心。用浅显易懂的语言向患者详细讲解高血压的相关知识, 让患者对自身疾病有充分的了解, 以自觉配合临床治疗。根据患者的个体情况为其制订用药和饮食方面的护理方案^[2]。

在此基础上, 在观察组患者中加入护患沟通: ①语言沟通: 用热情、友好的态度接待患者, 主动询问患者的病情和身体状况, 用专业、规范的语言告知患者高血压的发生原因、

发展特点、治疗方法、常见的用药不良反应等, 以减轻患者面对陌生环境的紧张与焦虑感^[3], 帮助患者尽快完成心理重建。血压水平的反复无常会增加患者的不良情绪, 因此要通过暗示性、安慰性、鼓励性的语言和患者交流。②非语言沟通: 统一着装, 规范言行举止, 让患者感受到护理人员的专业、亲切和端庄, 护患沟通是应直视对方的目光, 不可闪躲, 用身体语言给予患者鼓励和安抚; 如果患者的抵抗情绪比较强烈, 则保持安全距离, 用耐心和专业的态度获得患者的理解与信任。

1.3 观察评定标准^[4]

评估两组患者护理前、后的症状改善、护理质量、生活自理能力和护理满意度。应用症状改善自评量表评估患者的症状改善情况, 满分 100 分, 评分越高说明症状改善越明显。应用护理质量自评量表评估临床护理质量, 满分 100 分, 评分越高说明护理质量越高。应用生活自理能力自评量表评估患者的自理能力, 满分 100 分, 评分越高说明自理能力越强。应用自制问卷调查患者的护理满意度, 评分越高说明对护理服务越满意。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者的护理效果比较: 护理前, 两组患者的症状改善、护理质量、生活自理能力与护理满意度评分比较, 没有统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组各方面评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者的护理效果比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 时间 | 症状改善评分 | 护理质量评分 | 生活自理能力评分 | 护理满意度评分 |
|---------------|-----|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 观察组 (n=53) | 护理前 | 71.86±2.94 | 73.52±2.48 | 74.85±1.36 | 73.12±2.67 |
| | 护理后 | 92.86±1.24 ^② | 94.25±1.15 ^② | 93.38±1.37 ^② | 92.57±1.52 ^② |
| 对照组 (n=53) | 护理前 | 72.53±2.74 | 73.86±1.92 | 73.94±1.45 | 72.87±2.64 |
| | 护理后 | 82.56±1.38 ^① | 83.53±1.62 ^① | 83.69±1.54 ^① | 82.27±1.16 ^① |

注: 与本组护理前比较, ^① $P < 0.05$; 与对照组护理后比较, ^② $P < 0.05$

3 讨论

高血压是一种发病率较高的慢性疾病, 目前为止, 临床并没有治愈高血压的特效药物, 患者以中老年人为主, 由于长时间处于高血压的状态下, 冠心病等各类心血管疾病的发生

风险也有明显提高。调查显示^[5]: 医疗纠纷主要是因护患沟通不畅引发。护理人员的工作繁忙而琐碎, 难免会因各种各样的原因无法及时和患者沟通, 护患之间出现误会, 以至于

(下转第 156 页)

患者表示满意,有20例患者表示非常满意,患者的护理满意率为80.00%。在护理满意率上,使用针对性护理患者高于使用常规护理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。在使用针对性护理患者中的置管感染率为2.50%,在使用常规护理患者患者的置管感染率为12.50%。在置管感染率上,使用针对性护理患者小于使用常规护理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。在生活质量评分上,使用针对性护理患者高于使用常规护理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。覃清萍等^[6]研究的置入中心静脉导管在普外肿瘤科护理中的应用,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在置入中心静脉导管的普通外科的肿瘤科的患者中使用针对性护理,能够减少患者的置管感染率,改善患者生活质量评分,提高护理满意率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 王务萍,陈淑芬,高岭燕,张丽萍,周欣华,林海燕.三

种深静脉置管法在血液肿瘤科的应用效果比较[J].中国乡村医药,2018,25(07):64-65.

[2] 蒋青玉,张金桃,李湘,傅桂芬,陈美芳,刘翠容,黄晓艳,李一良,夏辉,李艳青.11例鼻咽癌患者双腔中心静脉导管发生症状性静脉血栓的护理[J].中华护理杂志,2017,52(01):17-20.

[3] 张文丽.肿瘤科经外周静脉置入中心静脉导管置管患者的护理风险管理[J].中国药物与临床,2017,17(06):924-926.

[4] 牟相玲.肿瘤科中心静脉导管感染危险因素的预防和护理[J].中国医药指南,2013,11(20):449+451.

[5] 葛俊娟.肿瘤科外周中心静脉置管术后感染因素分析及护理对策[J].中国实用医药,2013,8(35):183-184.

[6] 覃清萍.置入中心静脉导管在普外肿瘤科护理中的应用[J].中国农村卫生,2015(08):66.

(上接第152页)

[1] 邹焱,刘婷,张艳云,马珊珊,汪小华.妇产科手术患者留置尿管拔管时机的Meta分析[J].中华护理杂志,2016,51(09):1076-1081.

[2] 冯彦.应急导尿替代留置导尿治疗产后尿潴留的临床观察[A].浙江省医学会妇产科学分会、浙江省医学会围产医学分会.2014浙江省妇产科学、围产医学学术年会暨妇产科常见疾病规范化治疗新进展、围产医学现状与进展专题学术论坛论文集[C].浙江省医学会妇产科学分会 浙江省医学会

围产医学分会,2014:1.

[3] 孟云琴,何娟,陈求珠,杨瑰艳,吴小云.洁悠神对住院妇产科留置尿管患者泌尿系统感染的影响[J].中华医院感染学杂志,2017,27(13):3062-3065.

[4] 曹珠凤,冯志仙.妇产科老年患者留置尿管致尿路感染的护理[J].中华医院感染学杂志,2014,24(08):2034-2036.

[5] 陈勇华.危机理念对妇产科术后留置尿管患者心境状态的影响[J].现代医院,2018,18(04):618-621.

(上接第153页)

双方的关系越来越僵持,彼此失去理解和信任。我院在临床护理中重点加强了护患沟通,并将应用效果和常规护理进行了对照比较,结果显示:观察组患者的症状改善、护理质量、护理满意度以及生活自理能力评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。由此表明:护患沟通对于高血压患者的临床护理至关重要,值得推广。

参考文献

[1] 宋炜.在高血压护理过程中应用护患沟通的重要性分

析[J].疾病监测与控制,2016,10(4):343-344.

[2] 窦红伟.护患沟通在高血压护理过程中的作用[J].心血管病防治知识(下半月),2015,(4):106-107.

[3] 高秀峰.在对高血压患者进行护理的工作中加强护患沟通的效果分析[J].当代医药论丛,2015,(4):9-10.

[4] 刘慧萍.高血压护理过程中护患沟通起到的作用分析[J].大家健康(中旬版),2015,(2):227-228.

[5] 陈惠霞.护患沟通在高血压护理过程中的重要作用[J].农垦医学,2015,37(2):191-192.

(上接第154页)

效的医护干预,减少其不满情绪。护理人员要确保门诊就诊患者从门诊导医处开始即获得充分的帮助与有效的沟通,保证患者能够顺利挂号、候诊、就诊,及时了解患者需求,为患者提供帮助。为加强护理应变能力,护理人员需具备良好的护理沟通技巧,采用合适的语言、态度与患者进行沟通,避免发生沟通不良等问题,减少护患纠纷^[6]。本研究显示,经过有效的护患沟通培训及有效的护患沟通后,观察组护理满意度显著高于对照组($P < 0.001$);护理纠纷、护理投诉发生率则显著低于对照组($P < 0.05$)。门诊护理人员通过耐心、主动、充分的答疑解惑、沟通倾听、理解尊重等行为,让患者感受到了更多的关爱,增进了护患信任,获得了良好的护理效果。

综上分析,在门诊护理中加强护患沟通有助于降低护患纠纷、护患投诉发生率,提高护理满意度。

参考文献

[1] 张玮.“他者”意识在儿科护患沟通教学中的应用[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2016,18(1):46-48.

[2] 崔文灿.护患沟通在门诊护理工作中的应用价值[J].中国卫生产业,2017,14(34):24-25.

[3] 张继芳.门诊护士在护患纠纷中的自我防护及对策[J].中国卫生产业,2015,12(32):186-188.

[4] 任翠仙,张淑芳,赵新娜.浅议护患沟通在解决护患纠纷中的重要性[J].基层医学论坛,2016,20(22):3154-3155.

[5] 陈静静,刘红瑜,陈红敏.护患沟通在门诊护理工作中的应用价值[J].临床医学工程,2015,22(11):1523-1524.