



· 临床护理 ·

改进非语言性沟通技巧改善 ICU 护理工作满意度的效果评估

曹琴玲 (湖南省岳阳市第一人民医院 414000)

摘要:目的 研究改进非语言性沟通技巧改善 ICU 护理工作满意度的效果评估。方法 选取本院 ICU 治疗的患者, 例数为 200 例, 时间是 2018.1 月至 2019.1 月, 依据随机数字表法原则分为 2 组, 100 例为一组。一组施行常规 ICU 护理(称: 对照组), 另一组则在对照组基础上再给予改进非语言性沟通技巧的护理(称: 观察组), 比较 2 组患者对 ICU 护理的满意度。结果 观察组患者在施行 ICU 改进非语言性沟通技巧的护理后, 患者对 ICU 护理的满意度有显著的提高, 和对照组相比, 观察组处于优势地位, $P < 0.05$, 其差异具有统计学的意义。结论 改进非语言性沟通技巧可以在很大的程度上提高患者对 ICU 护理工作满意度, 可在临床推广使用。

关键词:改进非语言性沟通技巧; ICU 护理; 满意度

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 05-148-02

前言

在临床上, ICU 患者是指在重症监护室的病人, 其疾病程度较重, 以前的护理模式大多是比较简单的非语言护理模式, 但是随着医学的不断发展, 我们开始研究怎样可以帮助患者更快的恢复健康, 不仅是身体的疾病, 还包括在精神以及心理上的帮助^[1]。因此为了提高患者对 ICU 的护理满意度, 在本文中, 选取本院从 2018.1 月至 2019.1 月的 ICU 患者作为研究对象, 研究改进非语言性沟通技巧改善 ICU 护理工作满意度的效果评估, (研究的方式为: 分组, 对照组用常规 ICU 护理方案, 观察组则在对照组的基础上再给予改进非语言性沟通技巧的护理), 如下正文所示。

1 资料、方法

1.1 资料

选取本院从 2018.1 月至 2019.1 月的 ICU 患者作为研究对象, 例数为 200 例, 依据随机数字表法原则分为 2 组, 一组行常规 ICU 护理(称: 对照组), 另一组则在对照组基础上再给予改进非语言性沟通技巧的护理(称: 观察组)

200 例 ICU 患者的纳入标准为^[2]: ①年龄 50 ~ 80 岁中。②需要 ICU 护理的患者。③患者和患者家属对研究均属于知晓情况下, 同意书已经签署。

排除标准: ①存在严重的其他精神异常等疾病的患者。②不能配合完成本次研究的情况。

200 例患者随机平均分成两组。

对照组在性别上, 女: 男=45: 55 例; 年龄, 51 ~ 79 岁, 平均值(65.58±8.82)岁; 呼吸机使用时间 3 天 ~ 15 天, 平均值(8.58±4.82)天; 切开气管的时间 5 天 ~ 15 天, 平均值(9.58±3.69)天; 语言暂时性障碍时间 3 天 ~ 12 天, 平均值(6.58±3.54)天。

观察组在性别上, 女: 男=52: 48 例; 年龄, 50 ~ 80 岁, 平均值(67.72±7.57)岁; 呼吸机使用时间 4 天 ~ 15 天, 平均值(8.23±4.32)天; 切开气管的时间 4 天 ~ 16 天, 平均值(9.28±3.75)天; 语言暂时性障碍时间 3 天 ~ 13 天, 平均值(6.21±3.25)天。

以上两组患者的年龄、性别、呼吸机使用时间等各项资料显示, 差异不具有统计学的意义(P 值 > 0.05)。

1.2 方法

常规 ICU 护理——对照组。本组患者主要为给予患者常规 ICU 护理, 包括生命体征的监测等^[3]。

常规 ICU 护理 + 改进非语言性沟通技巧护理——观察组。观察组的前者措施同上, 后者的改进非语言性沟通技巧护理具体为^[4]: 第一, 准备一个画板, 护理人员在画板上进行身体区域的划分, 告诉患者画板的使用, 同时教患者如何用画板向护士传达身体的哪个部位不适, 为了防止进行盲目的沟通, 护理人员可以告诉患者, 他们可以用摇头、点头的方式进行沟通, 护理人员可以根据患者的动作从而提升护理质量。第二方面, 因为 ICU 患者与普通

病房的患者具有不同, 护理人员在护理时需要给患者制作护理图以便沟通, 在护理图中用彩色笔画出相对应的身体、器官分布同时标上对应的数字, 比如患者腹部不舒服就可以在图纸上指出来, 护理人员便能知道患者的不适, 从而给予相应的治疗。第三方面, ICU 的护理人员需密切观察患者的病情, 可通过患者的眼神等表现, 由于患者在 ICU 常会有气管插管、暂时性的语言障碍以及运用呼吸机的时候, 患者有时会有害怕的情绪, 因此护理人员应当给予相应的疏导, 比如, 多跟患者进行有效的沟通, 使患者更有信心与勇气, 帮助患者更好的恢复健康。

1.3 观察指标

1.3.1 设计 ICU 问卷调查表

设计好“满意度的问卷表”, 以便统计患者对护理的满意情况如何, 满意度主要分为 3 个选项, 即不满意、满意以及非常满意。

1.3.2 对患者进行调查问卷

在患者由 ICU 转入普通病房的时候, 护理人员将提前制作好的调查问卷表交给患者, 并嘱咐患者对在 ICU 护理期间, 护理人员以及自己的感受情况进行相关填写, 填完后进行回收, 最后用统计学处理以及分析^[5]。

1.4 统计学处理

用 SPSS21.0 版本进行统计学处理, 计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 用 T 检验, 计数资料采用 χ^2 检验; 组间比较用卡方值检验。当 $P < 0.05$ 时, 显示各项指数的对比具有统计学的含义。

2 结果

观察组患者对护理的总满意率达到了 98%, 比对照组的总满意率 70%, 具有显著的提高, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 具体情况如表 1 所示:

表 1: 2 组 ICU 患者的满意度分析 [n(%)]

时间	不满意(n)	满意(n)	非常满意(n)	总有效率(%)
观察组(n=100)	2	60	38	98
对照组(n=100)	30	50	20	70

注: 观察组和对照组的护理满意度对比, 观察组的数据更有优势, P 值 < 0.05 。

3 讨论

ICU 患者由于经常有气管插管、暂时性的语言障碍以及运用呼吸机的时候, 患者经常有害怕和紧张的情绪, 因此我们在临床上需要对患者进行更有效地护理, 使患者更快的恢复健康^[6]。

本文当中, 为观察患者在施行改进非语言性沟通技巧护理后改善 ICU 护理工作满意度的效果评估, 我们采用分组对照, 对 2 组各 100 例患者实施不同的护理方案, 对照组使用常规 ICU 护理, 观察组在对照组的基础上增加改进非语言性沟通技巧护理, 发现观察组的效果更好。

这项结果表明, 观察组在实施改进非语言性沟通技巧护理后, 观察组的总满意率达到了 98%, 比对照组的总满意率 70% 高, P 值

(下转第 152 页)



为诱发疾病的主要因素。上述因素的共同作用下,患者神明失宣。经治疗后,虽可减轻病情,但因风痰仍留阻经络,致使气血不畅,患者的后遗症发生风险往往较高^[6]。中医护理期间,针对偏瘫患者通过康复训练、电刺激的方式给予干预,可有效改善患者的肢体功能。通过发音训练的方式给予干预,可使患者的语言功能得以增强。吞咽功能训练的优势,在于能够减轻吞咽功能障碍。为患者调整膳食,并将穴位按摩、耳穴埋豆的方式应用到干预过程中,对患者便秘症状的减轻,具有积极意义。此外,加强对患者的情志护理,则可增强患者的依从性,使焦虑、抑郁情绪得以减轻。本文研究发现,实施中医护理方案后,患者NIHSS(4.3±1.0)分、ADL(92.6±3.0)分、FM(93.6±0.9)分、SSA(21.3±1.5)分,与实施常规护理相比,患者神经功能显著改善,吞咽功能与肢体功能明显增强(P<0.05)。进一步观察发现,本组患者依从性97.6%、焦虑率4.9%、抑郁率7.3%、满意度95.1%,与实施常规护理相比,患者依从性更强,心态更佳,满意度更高,优势显著(P<0.05)。本文的研究结果,证实中医护理方案在中风(脑梗塞恢复期)患者护理中的应用价值。

综上所述,将中医护理方案应用到中风(脑梗塞恢复期)患者的护理中,可有效提高患者的依从性、减轻负面情绪,且可改

善神经功能,减轻肢体功能及吞咽功能障碍,促进日常生活活动能力恢复,提升患者满意度。临床可将情志护理、耳穴压豆等方法应用到脑梗塞恢复期患者的护理中,对患者预后的改善奠定基础。

参考文献

- [1] 明莹莹.老年脑梗塞早期中医护理和现代康复护理的临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(06):110-111.
- [2] 汤惠红.脑梗塞患者实施早期中医护理及现代康复护理的临床效果观察[J].心电图杂志(电子版),2018,7(03):160-161.
- [3] 张霞.改良置管联合中医护理对脑梗塞吞咽给功能障碍营养干预效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(31):56-58.
- [4] 覃荣凤.中医护理干预在急性脑梗塞合并糖尿病患者护理中的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(09):24+27.
- [5] 张炜琦.脑梗塞患者进行早期中医护理和现代康复护理的效果分析[J].内蒙古中医药,2016,35(11):164-165.
- [6] 何晓燕.对老年脑梗塞患者进行早期中医护理和现代康复护理的效果分析[J].内蒙古中医药,2016,35(05):174-175.
- [7] 晋艳华.对老年脑梗塞患者进行早期中医护理和现代康复护理的效果分析[J].大家健康(学术版),2016,10(04):257-258.

(上接第148页)

<0.05;此现象表示,观察组患者的效果更明显。

总而言之,在临床上给予ICU患者使用改进非语言性沟通技巧护理的方案,在改善患者对护理工作满意度上有显著效果。

参考文献

- [1] 季爱琴,徐玲芬,谢波等.改进非语言性沟通技巧对ICU护理工作满意度的影响[J].护理研究,2017,21(10):909-911.
- [2] 宋志英,刘玉玲,李建荣等.改进非语言性沟通技巧对ICU护理工作满意度的影响[J].实用临床医药杂志,2015,(14):137-138.
- [3] 王健叶,刘蓉.ICU患者的心理问题原因分析及护理干预措

施[J].中华全科医学,2014,09(10):1588-1589.

[4] 崔丽楠,郭永秋,杨丽翠等.护患沟通提示卡的制作与应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(26):3402-3403.

[5] Karlsson,V.,Forsberg,A.,Bergbom,I. et al.Communication when patients are conscious during respirator treatment-A hermeneutic observation study[J].Intensive and critical care nursing,2014,28(4):197-207.

[6] Kemper,P.F.,VanNoord,I.,DeBruijne,M. et al.Development and reliability of the explicit professional oral communication observation tool to quantify the use of non-technical skills in healthcare[J].BMJ quality & safety,2013,22(7):586-595.

(上接第149页)

手术室实际应用中,全面规范工作流程,改善手术室的管理质量,提高护理人员的工作效率,医护人员可方便快捷地查找医疗用品。

本研究系统分析了APP智能质量管理体系对于提升手术室护理质量的效果,实施前手术室护理质量评分明显低于实施后,实施前器械缺失、仪器损坏、病理标本丢失、用药错误等不良事件发生概率为6.22%,实施后为0.91%,可见显著下降。实施智能质量管理体系后患者护理满意度为95.14%,显著高于实施前的76.39%。三项观察指标表明,APP智能质量管理体系能够提升手

术室护理质量,具有重要临床应用意义。

参考文献

- [1] 虞露洁.APP智能质量管理体系提升手术室护理质量[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(03):207-210.
- [2] 童萌萌.手术室护理质量管理难点分析与对策[J].中医药管理杂志,2019,27(06):133-135.
- [3] 郭文媛,张小琴,薛越.手术室护理质量管理中6S管理对各项指标评分的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(48):173.

(上接第150页)

以实现充分引流的目的,如果负压值过大,容易造成大量淋巴液被吸出体外,导致淋巴漏,造成局部血液循环障碍,进而引起皮瓣坏死,同时还会加剧患者的疼痛^[6]。若是负压值过小,就会影响引流的效用,因此需要合理控制负压值,使用生理盐水持续冲洗,避免堵管,影响治疗效果。

在本次研究中,实验组患者的实验组患者的治疗有效率为100%,远远高于参照组患者的60%,差异包含统计学意义(P<0.05),且核试验组患者的护理满意度评分明显大于参照组,差异较大,存在统计学含义(P<0.05),证明持续冲洗治疗方法具有较高的临床价值。

4 结束语

综上所述,持续冲洗引流治疗皮瓣移植术后感染,可以提高临床的治疗效果同时提升护理满意度,有助于建立良好的医患关系,值得在临床治疗中加以推广。

参考文献

- [1] 张春芝.手部皮瓣移植患者术后高压氧治疗的护理强化干预效果评价[J].临床研究,2018,26(12):174-176.
- [2] 李万英.皮瓣及肌皮瓣移植术后患者临床护理体会[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(19):148-149.
- [3] 郑文斌,李光,刘金波,李易晨,辛学.手及足踝部感染性创面皮瓣移植术后感染的防治[J].吉林医药学院学报,2016,37(04):270-272.
- [4] 李德胜,刘羽,刘国庆,林洪明,孙柒林,王谦,龚秋伟.手部皮瓣移植患者术后感染的病原学分析与治疗[J].中华医院感染学杂志,2014,24(14):3579-3581.
- [5] 陈海燕.两种引流装置在皮瓣移植术后应用效果及护理措施的比较[J].解放军护理杂志,2013,30(16):70-72.
- [6] 陈海燕,朱赤云,褚金娥.持续负压与冲洗引流技术在皮瓣移植术后的应用与护理[J].实用临床医药杂志,2012,16(10):68-69.