

分析护患沟通障碍的原因以及措施

董夏颖 秦 思*

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

〔摘要〕目的 探讨分析护患沟通障碍的原因以及措施。方法 选取我院 2017 年 7 月~2018 年 7 月收治的 260 例住院患者为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组给予常规沟通护理,观察组分析护患沟通障碍,并进行有针对性的护理。对比分析两组患者沟通护理效果。结果 观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义,观察组护患纠纷发生率、患者投诉发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对护患沟通中存在的沟通障碍进行分析,并据此进行有针对性的防范护理,进而提高患者临床护理满意度。

〔关键词〕护患沟通障碍;原因;护理;满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)04-132-02

在对患者的临床护理中,护患沟通是最为重要的一个环节,良好的护患沟通是保证护理质量的关键。所谓的护患沟通,就是在临床护理中,护理人员和患者、护理人员和患者的家属之间而进行的一种信息交流,包括对患者的病情、护理、情感、愿望和护理需求等方面的沟通。但是在具体的护理过程中,受到多种因素的影响,护患之间在进行沟通的过程中,常常出现一定的障碍,以至于护患纠纷不断发生,进而严重影响了患者的临床护理质量。因此,为了进一步保证护理质量,必须要对护患沟通中存在的障碍进行分析,并在此基础上实施有针对性的护理^[1-2]。为了进一步研究分析护患沟通障碍的原因以及措施,选取我院 2017 年 7 月~2018 年 7 月收治的 260 例住院患者为研究对象,并对研究结果进行如下总结:

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院 2017 年 7 月~2018 年 7 月收治的 260 例住院患者为研究对象。按护理模式不同,将其等分为对照组和观察组。对照组:130 例,男女比例 68/62,年龄区间为 18~73 岁,中位年龄为(45.5±27.5)岁。其中,工人 59 例,农民 40 例,学生 31 例;观察组:130 例,男女比例 66/64,年龄区间为 18~75 岁,中位年龄为(46.5±28.5)岁。其中,工人 62 例,农民 42 例,学生 26 例;利用统计软件进行统计分析,结果显示两组患者均衡性显著,呈 $P>0.05$,对比研究有价值。

1.2 方法

对照组给予常规的护患沟通;观察组则在此基础上,分析护患沟通障碍,并进行有针对性的护理,内容:(1)沟通障碍分析:①缺乏为患者服务理念:护理人员在对患者进行护理的过程中,并未及时转变思想观念,主观上认为患者是被动方,以至于在沟通中,缺乏关爱和礼貌;②缺乏语言沟通技巧:在沟通过程中,护理人员常以床号代替,对患者进行病情解释过程中,过多使用

专业术语;未对患者的询问给予合理的解释等;③缺乏沟通意识和沟通技巧:护理人员在与患者进行沟通中,缺乏沟通的自觉性、主动性,且沟通信息量较少。同时,在沟通中,并未结合患者实际情况,进行有针对性的沟通;(2)有效的防范护理措施:①强化护理人员护患沟通意识:建立“以人文本、患者至上”的服务理念,并在此基础上,将提高患者护理满意度作为临床护理的出发点和归宿点。同时,还要对护理人员进行培训教育,不断提高护理人员的职业道德、心理素质、护理技能等。②掌握一定的护患沟通技巧:学会语言沟通,摒弃过去的哑巴式护理模式,充分利用语言交流和沟通的这一有效的工具,促进双方的相互理解,并对患者的心理进行调节;其次,还要学会非语言沟通,充分利用微笑、肢体动作等形式,与患者进行沟通。并且在护理操作中,表现出轻柔的动作,以减轻患者的紧张、疼痛感;再次,在沟通的过程中,学会正确的倾听,并在倾听的过程中,了解患者病情,并与其进行情感交流;③全面提升护理人员自身素质和修养:对护理人员进行培训,不断更新其服务理念和意识。同时,还要不断提高护理人员的护理技能和职业道德,进而使得其在护理的过程中,对患者进行优质的护患沟通护理。

1.3 观察指标与判断标准

利用护理满意度调查问卷,对两组患者临床护理满意度进行调查。

统计两组患者纠纷、投诉的发生情况。

1.4 统计学分析

利用 SPSS20.0 统计软件进行统计整理,计量资料以(%)表示,以 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为有意义。

2 结果

2.1 护理满意度对比

如下表 1 所示:观察组护理满意度为 94.62%,与对照组相比,差异有统计学意义($P<0.05$)

表 1: 护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	130	25 (19.23)	43 (33.08)	39 (30.0)	23 (17.69)	107 (82.31)
观察组	130	44 (33.85)	50 (38.46)	29 (22.31)	7 (5.38)	123 (94.62)
χ^2						8.303
P						0.007

2.2 护患纠纷、患者投诉发生率对比

经护理,对照组:护患纠纷 35 例,其发生率为 26.92% (35/130),患者投诉 24 例,投诉率为 18.46% (24/130);观

察组:护患纠纷 14 例,其发生率为 10.77% (14/130),患者投诉 6 例,投诉率为 4.62% (6/130);两项数据对比,结果呈 $\chi^2=8.317/8.303$, $P=0.006/0.007$,差异有统计学意义($P<0.05$)

3 讨论

* 通讯作者:秦思

(下转第 134 页)

注：与观察组比较，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前对我国公共健康构成危害的主要原因之一即为老年慢性病，此类疾病不仅对老年患者的生活质量构成影响，而且长时间的治疗对患者家庭经济亦有较大的压力。对老年慢性病患者实行科学、合理的健康管理，可以改变单纯依靠药物治疗的常规方法，充分调动老年患者自觉改善健康状态的积极性，提高老年疾病控制效果，改善期生活质量且延长寿命，可以有效降低医疗成本，缓解老龄化进程给国家和医院带来的压力。建立健康的生活方式是慢性病预防与健康管理的唯一有效的手段^[3]。科学化、规范化的健康管理体系和流程，能够保障医疗人员健康管理工作的可行性和有效性。本研究中，观察组患者健康知识评分与生活自理评分均显著优于对照组，2019 年 1-3 月间住院次数显著少于对照组 ($P < 0.05$)，数据说明，对老年慢性病患者实施健康管理，患者的健康知识得到了提升，使其了解遵医嘱用药的重要性，对其饮食结构及生活习惯进行调节，指导患者适量开展运动锻炼，

养成良好的生活习惯，同时将家庭作为一个整体来实施健康管理，提高亲属对病人的重视度和对病人的责任感，有效提高患者的健康管理信心，定期检查身体疾病相关指标，医生根据患者目前的健康状况，结合健康管理计划改进针对个体控制和降低危险因素的健康促进进程，患者并遵医嘱实施改进的健康管理方案，以此逐渐对病情进行有效的管理与控制。

综上所述，老年护理中运用健康管理可以促进患者健康行为，改善患者的健康状况，使老年患者的生存质量得到全面提高。

[参考文献]

- [1] 郭红, 李东晓, 骆文敏等. 健康指导护理理念在老年人健康体检中的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病杂志 (电子版), 2018 (25): 109.
- [2] 叶柳金, 赵婉月. 健康管理对防治社区老年慢性疾病的应用观察 [J]. 中国城乡企业卫生, 2017 (4): 151-152.
- [3] 袁媛. 个性化服务模式在老年人健康管理中的应用效果评价 [J]. 家庭医药, 2018 (5): 308-309.

(上接第 129 页)

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

腰椎压缩性骨折患者中运用护理干预，可以有效的改善患者的不适感。具体处理上，要考虑患者的实际所需，因人制宜的展开。要考虑患者治疗恢复所需的生理、心理与认知各层面的需求，保证患者良好配合来促使护理效果的展现，提升整体的恢复效果。

综上所述，腰椎压缩性骨折患者中采用护理干预可以有效的提升患者恢复质量，提升患者生活质量，整体恢复效果更为理想。

[参考文献]

- [1] 张艳. 早期护理干预对防治腰椎压缩性骨折患者腹胀的效果评价 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(17):178-179.
- [2] 胡伟. 综合护理干预防治腰椎压缩性骨折腹胀的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(2):169-170.
- [3] 田凤英. 康复护理干预对腰椎压缩性骨折患者腰椎功能及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(5):926-927.
- [4] 尹航, 丁云霞, 邹运璇等. 腰椎压缩性骨折患者术后护理干预方法及效果 [J]. 牡丹江医学院学报, 2018, 39(2):124-126.

(上接第 130 页)

点探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2017(09):194-195.

[2] 牛振业. 项勤勤 ICU 呼吸重症患者呼吸机撤机时的护理方法和要点 [J]. 淮海医药, 2019(1):95-97.

[3] 魏菲. ICU 呼吸重症患者呼吸机撤机时的护理方法及效果

分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(29):143-144.

[4] 牛丹丹. 护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生的影响研究 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(19):168-169.

[5] 吴苑清. ICU 呼吸重症患者呼吸机撤机时综合干预效果观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(26):3352-3353.

(上接第 131 页)

均是可能导致患儿发生 VAP 的危险因素^[4]，而在本研究的集束组中，我们在护理前积极分析了这些危险因素，并针对这些危险因素采取了呼吸机管道、气道湿化与吸痰护理、体位指导、营养支持以及口腔及排便护理等护理干预措施，保证了护理干预的有效性、全面性和预见性，从而有效避免了患儿 VAP 的发生，缩短了其呼吸机使用时间和住院时间。

综上所述，集束化护理干预措施有一定的针对性、系统性和预见性，将其应用在新生儿的机械通气治疗中，可以有效避免新生儿 VAP 的发生，利于患儿预后，值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 宗小敏, 王模奎. 集束化护理干预措施预防新生儿呼吸机相关肺炎的效果 [J]. 中国感染控制杂志, 2016, 15(4):266-268.
- [2] 刘坤, 刘晓丹, 李琳等. 国内新生儿呼吸机相关性肺炎集束化护理的 Meta 分析 [J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(6):18-22.
- [3] 罗敏, 吴丽芬, 罗健等. 集束化护理干预对新生儿呼吸机相关性肺炎的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(19):1-3.
- [4] 周伟. 集束化护理干预在预防新生儿呼吸机相关性肺炎中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(24):109-110.
- [5] 郝群英, 任金敏, 刘莉等. 新生儿呼吸机相关性肺炎的感染及集束化干预对 VAP 发生率与机械通气时间的影响 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(21):3334-3337.

(上接第 132 页)

在医院的护理中，受到多种因素的影响，护患沟通有限，常常出现多种护患纠纷，并致使患者投诉率不断上升，严重影响了医院的临床护理工作。基于此，在对患者的临床护理中，必须要对护患沟通障碍的相关因素进行分析，并在此基础上事事有针对性的防范护理干预，进而赢得患者的满意度，并构建一个和谐的护患关系，以提高医院的护理质量^[3]。

本次研究充分表明：对患者在进行护理的过程中，通过护患沟通障碍原因进行分析，并在此基础上给予有效的防范护理干预，患者的护理满意度高达 94.62%、护理纠纷发生率为 10.77%，患者

投诉率为 4.62%。各项指标与对照组相比，均有统计学意义。综上所述，对患者实施护理中，通过护患沟通障碍的原因，并实施有针对性的防范护理干预，可进一步提高患者的临床护理满意度。

[参考文献]

- [1] 董巧云. 护患沟通障碍的原因分析及防范措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(56):271.
- [2] 胡万琴, 陈玲丽. 护患沟通障碍的原因分析及处理对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(92):188.
- [3] 刘小芳. 护患沟通障碍的原因分析和对策 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(23):785.