

护患沟通技巧对于针灸科护理工作的意义分析

范晓娟 刘 英

自贡市中医医院 643000

【摘要】目的 探讨护患沟通技巧对于针灸科护理工作的意义。**方法** 选取 80 例我院 2020 年 11 月 -2021 年 11 月期间针灸科收治的患者, 平均分成两组, 对照组 40 例实施常规护理, 观察组 40 例在其基础上开展护患沟通技巧训练, 评价两组患者护理后的心理状态, 以及对护理工作的满意度、疼痛度。**结果** 经过不同护理后, 观察组 SAS、SDS 评分均明显低于对照组, 护理满意度 (97.5%) 显著优于对照组 (85.0%), 疼痛度对比, 观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 护患沟通技巧可有效改善患者不良心理状态, 增进护患关系, 缓解患者疼痛, 利于提升针灸科整体护理质量。

【关键词】 护患沟通; 针灸科; 护理质量; 应用体会

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 08-041-02

针灸是祖国医学内的核心组成部分, 其针法、灸法的总称, 历史悠久, 指的是使用金属针、艾柱、艾卷对人体进行施针, 以此达到致病、除痛的效果。针灸目前受到了广大群众的认可, 很多人开始选择针灸治疗疾病。虽说针灸这类治疗方案成本较低, 但并不是所有人都适合实施这就治疗^[1]。而不管哪种疾病, 患者针灸期间, 都会使患者产生一定不良情绪, 所以除临床治疗外, 不仅要为患者提供常规基础护理, 还要注意护理中与其交流沟通的技巧。本研究抽取我院针灸科收治的部分患者施行护患沟通技巧护理方式, 能够快速稳定患者情绪, 现将具体报告内容展示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象共计 80 例, 均选自我院 2020 年 11 月 -2021 年 11 月期间针灸科收治的病患, 将其平均分成对照组和观察组, 每组 40 例。对照组中男性 21 例, 女性 19 例, 年龄区间 16 ~ 51 岁, 平均年龄 (36.2 ± 3.5) 岁。观察组患者中男 23 例、女 17 例, 年龄 15 ~ 50 岁, 平均 (35.9 ± 3.1) 岁。患者疾病类型: 面瘫患者 10 例、风湿性骨病患者 30 例、坐骨神经痛 20 例、腰椎关节痛 10、其他疾病 10 例。

纳入标准: 1. 患者针灸治疗超过 7d; 2. 患者及家属知晓此次研究, 资源参加; 3. 患者并未伴随着其他影响本文实验结果的疾病。

排除标准: 1. 患者无法配合临床治疗; 2. 患者存在凝血障碍; 3. 患者语言功能缺失; 4. 患者精神异常。

观察组与对照组患者性别、年龄、疾病类型指标对比无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 主要观察针灸期间对皮肤损害程度予以针对性基础护理。

观察组在此基础上开展护患有效沟通, 具体包括: ①健康宣教: 对于针灸科患者来说, 环境因素十分关键, 因此护理人员要做好对环境的护理工作, 定期定时消毒, 及时更换床单清洗消毒。此外, 详细向患者介绍针灸疾病知识和特点、治

疗方案, 使患者了解规范化治疗对针灸疾病的意义, 接受疾病发展变化, 利于治疗。②语言沟通技巧: 因部分疾病易反复发作, 迁延不愈, 而大部分患者受病痛折磨, 逐渐出现焦虑、抑郁等不良心理情绪, 护理人员在与患者进行沟通时要注意态度亲和, 表现出亲切感, 使患者能够充分放松精神, 此外, 还要密切观察患者针灸形态变化或疼痛部位、性质, 向患者了解疾病诱因、发病时间予以个性化护理和用药指导。③非语言沟通: 以人体语言作为载体, 护理人员通过眼神、表情促进与患者之间的信息交流, 而非语言沟通更利于维持良好的护患关系, 更真实、有力, 肢体语言包括动作和表情, 内容更加丰富, 沟通起来更易调动患者积极性, 转移疾病带来的痛苦。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 分别评价两组患者护理前后的焦虑、抑郁情况, 分数越高代表状态越差, 反之。

应用我院自制护理调查问卷评估 2 组患者对护理工作的满意程度, 有非常满意、基本满意及不满意三个评价标准, 总护理满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 总例数 * 100%。

对比两组患者疼痛度, 划分为三个等级, 一级疼痛为患者主诉无痛觉、感觉轻微疼痛; 二级疼痛为患者主诉疼痛严重, 但可勉强接受; 三级疼痛为患者主诉非常疼痛, 无法忍受。计算式: 总疼痛度 = 二级疼痛 + 三级疼痛。

1.4 统计学方法

涉及实验数据, 储存于 Excel2021 表格以待分析, 统计分析软件为 SPSS23.00, (n , %) 为率, 代表计数资料, 指标由 χ^2 检验; [n ($\bar{x} \pm s$)] 为方差, 代表计数资料, t 检验指标; 以 < 0.05 为金标准, 判断 P 值统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后 SAS、SDS 评分对比

护理前两组焦虑、抑郁评分情况相差不大 ($P > 0.05$); 经过不同护理后, 观察组患者的两项评分改善情况均明显优于护理前及对照组, $P < 0.05$, 组间有统计学差异性, 详见表 1。

表 1: 比较两组护理前后的 SAS、SDS 评分 (分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	60.13 ± 9.48	48.25 ± 10.18	62.52 ± 11.38	50.37 ± 8.81
对照组	40	59.54 ± 8.86	53.62 ± 9.74	63.07 ± 10.66	56.47 ± 7.34
t	—	0.287	2.41	0.223	3.364
P	—	0.774	0.018	0.824	0.001

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组护理满意度可达到97.5%，远远高于对照组的85.0%，组间差异显著， $P < 0.05$ ，详见表2。

表2：统计并对比两组的护理满意度（n）

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度（%）
观察组	40	32（80.0）	7（17.5）	1（2.5）	97.5
对照组	40	24（60.0）	10（25.0）	6（15.0）	85.0
χ^2	-	-	-	-	3.913
P	-	-	-	-	0.047

2.3 两组患者疼痛度对比

观察组总疼痛度35.00%高于对照组72.50%，（ $P < 0.05$ ）（见表3）。

表3：2组针灸科患者疼痛感比较 [n（%）]

组别	例数 (n)	一级 疼痛感	二级 疼痛感	三级 疼痛感	总疼痛感
观察组	40	24（60.00）	12（30.0）	2（5.00）	14（35.00）
对照组	40	11（27.50）	16（40.00）	13（32.50）	29（72.50）
χ^2	-	-	-	-	11.314
P	-	-	-	-	0.000

3 讨论

在为针灸患者提供护理服务时，护理人员需要加强与患者

（上接第39页）

本研究表明，观察组抢救时间明显短于对照组（ $P < 0.05$ ），这同平月红，袁芳^[3]研究结论相一致，表明了降阶梯思维急救干预方式可保证患者以最短的时间获得有效救治。在这一护理干预过程中，医护人员始终以生命安全为核心，接触患者后，迅速获取有价值的信息，准确判断分析出病情的轻重，迅速提供最有效的治疗，有效稳定各项生命体征，为生命的挽救获取更多的时间。降阶梯思维具有针对性、明确性，迅速构建急救模式，有效缩短抢救时间。本研究表明，观察组抢救成功率明显高于对照（ $P < 0.05$ ），其原因在于降阶梯思维是一种独特的思维，其能够在有限的时间内对病情进行全面、科学分析，急救的重点集中于最有可能威胁生命安全、最需解决及最易加重病情的因素上，并迅速实施针对性干预方法，对危机进行高效率处理。另外，本研究结果表明，观察组抢救护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），

（上接第40页）

而切口感染的发生严重影响了患者的预后，所以采取一定的措施对骨科手术切口感染进行预防有十分积极的意义^[6]。为此，采用手术室护理配合成为了一种降低术后感染率提升手术效果的重要方式。

手术室护理配合，重点在于始终以防止术后感染为核心，以提高手术质量，提高患者生活质量为目的。从手术的术前、术中、术后三个角度入手，全面多角度的防止手术感染，显著减少了骨科手术切口感染的发生，而本次研究结果也显示，观察组护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），切口感染发生率明显小于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组平均手术时间和平均住院时间也都明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。数据说明，在骨科手术切口感染预防中应用手术室护理干预能够较好地预防切口感染的发生，显著缩短患者的手术时间和住院时间，大大提高了患者的护理满意度，所以值得进一步推广于临床。

参考文献

的沟通交流。这就意味着，护理人员要具备一定的沟通技巧，提升医院针灸科护理质量^[2]。在沟通期间，护理人员要以患者为主体，站在患者的角度去思索问题，为患者提供最佳护理服务体验。

高效沟通，能够将患者的焦虑情绪、不安情绪缓解，避免针灸患者出现负面情绪与心理，促使患者的情绪保持平稳，以此保障针灸治疗效果^[3]。除此之外，护理期间，需要加强非语言沟通技巧的应用，比如：眼神、表情、肢体动作等，营造良好护患关系。本文研究结果表明，观察组患者负面情绪较低，护理满意度较高，疼痛度较低， $P < 0.05$ 。可见，良好的护理沟通技巧培训，可促使护理人员清晰、精准的表达语言，结合患者的实际情况，应用合理的沟通技巧。

综上所述，护理工作期间，实施护患沟通，能够将患者的疼痛度减轻，提升护理满意度，缓解患者负面情绪，值得推广。

参考文献

- [1] 张桂兰. 互联网+背景下案例式教学在针灸科临床护理教学中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(16):38-40.
- [2] 葛伟. 护患沟通技巧对于针灸科护理工作的意义分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(34):259-260.
- [3] 周燕. 护患沟通技巧在针灸科护理的应用[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(06):141-142.

分析其原因在于降阶梯思维可更高效救治患者，且明确最先、最应该解决的问题，各种准备、救治措施具有较强的预见性、主动性，尽全力挽救了患者的生命，获得了患者及家属的认可。

总之，在颅脑损伤合并颈椎损伤患者急救过程中引入降阶梯思维，患者可迅速得以救治，病死率风险较低，预后效果较为良好，值得广泛推广。

参考文献

- [1] 李红玲. 降阶梯思维模式在急性颅脑损伤患者救治护理中的应用效果[J]. 保健文汇, 2021, 22（02）：188-190.
- [2] 张佳佳, 顾宇丹, 施炜. 降阶梯思维方式干预应用于老年颅脑损伤患者中的效果观察[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39（19）：4664-4667.
- [3] 平月红, 袁芳. 降阶梯思维在颅脑损伤合并颈椎损伤患者急救护理中的应用[J]. 中西医结合护理（中英文）, 2019, 5（04）：107-110.

[1] 杨雪. 分析手术室护理干预在预防骨科切口感染中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):266.

[2] 袁月华. 探讨手术室护理干预应用在骨科中对切口感染的预防效果[J]. 养生保健指南, 2021, 8(42):196.

[3] 颜荣华. 骨科手术切口感染预防中手术室护理干预的应用效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(51):33.

[4] 李侠娟. 优质护理对预防手术室骨科手术后伤口感染的疗效[J]. 人人健康, 2022(03):21+133.

[5] 吴春华. 手术室护理配合对骨科手术切口感染的影响[J]. 健康必读, 2021(6):24-25.

表2：两组患者的护理满意度比较 [n（%）]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	50	13	31	6	88.00
观察组	50	30	19	1	98.00
χ^2					3.513
P					0.042