

3 讨论

窄谱中波紫外线通过其较强的穿透性、抑制免疫系统作用、调节各种细胞因子和炎症介质的平衡等途径达到治疗寻常型银屑病的目的^[3],其科学性、有效性、安全性、简便性给广大的银屑病患者带来了良好的临床疗效。医护人员在治疗操作中注意操作技巧以及医患沟通有助于治疗的顺利进行,从而在确保患者安全的情况下获得最佳的疗效。

4 参考文献

- [1] 白云花. 窄谱中波紫外线治疗银屑病 47 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2009, 9(33): 8222-8223.
- [2] van de Kerkhof PC. The Psoriasis Area and Severity Index and alternative approaches for the assessment of severity: persisting areas of confusion[J]. Br J Dermatol, 1997, 137(4): 661-662.
- [3] 向芳, 普雄明. 窄谱中波紫外线在皮肤科的治疗进展[J]. 中国医学文摘皮肤科学, 2008, 25(1): 9-11.

(收稿: 2009-07-05 修回: 2010-04-21)

(本文编辑: 张世雯)

护患沟通在门诊护理工作中的运用

戴燕

【摘要】 目的 探讨门诊护理工作中增强护患问题的有效途径。方法 提高门诊护理服务水平及就诊患者的满意度, 创优质服务品牌, 制定出一系列增强沟通改进服务措施。结果 护理人员服务观念得以强化, 为患者服务的意识明显增强, 能正确进行护患沟通, 就诊患者满意度提高。结论 培养和提高护士护患沟通能力是促进医改护理服务品质的关键, 有利于医院的发展和建设。

【关键词】 护患沟通; 门诊护理; 服务品质

【中图分类号】 R47 **【文献标志码】** B

门诊是医院对患者服务的一个重要的部门, 也是医院极其重要一个窗口, 大量的患者在门诊接受诊治和护理服务。新的健康观认为“健康身体应是高质量的生活, 而不仅仅是没有疾病和虚弱”^[1]。随着社会的发展和人们生活水平的提高, 患者对门诊护理服务的需求在不断的改变和深化, 作为门诊护士如何与患者做好交流沟通, 了解患者真正需求做好相应的护理服务, 才能更好提升服务质量。护患沟通是护理工作的基础与护理操作技术一样是护理工作不可缺少的部分。护患沟通能力是护理工作者职业素质的重要组成部分, 在护患纠纷中, 50%~70%是由于护患沟通不良引起的^[2]。培养和提高护士护患沟通的能力是促进医院护理服务品质的关键, 有利于医院的发展和建设, 是一项双赢工程。

1 影响护患关系的因素

其因素是多方面的, 有社会发展的自然原因, 有医疗机构本身的原因, 有医生护士及相关医疗人员的原

因, 也有患者及其他人员的原因。各种原因相互联系相互影响以至相互冲突, 致使医患关系出现紧张的局面, 导致患者对护理服务不满意及不信任。

1.1 缺乏服务的正确理念

认为服务没什么技术, 只要不与患者发生冲突就是服务好, 或认为自己受过正规的医学教育, 患者对医学知识只是一知半解, 护士处处以权威者和恩赐者自居, 高高在上, 对患者的问题和要求不屑一顾, 使患者极其反感, 人为的给患者制造烦恼和急躁的心理。

1.2 护理工作只注重形式

护士每天机械完成常规的护理工作, 只局限于表面不愿意深入, 加上部分护士的沟通意识不强, 态度冷淡不积极, 缺乏沟通的技巧, 对待患者缺乏应有的礼貌、热情, 忽视语言的作用及表达方式, 自身理论及临床经验不足, 不能很好地为患者解决疑问, 容易引起患者不满的情绪。

1.3 患者角色转变的不适应

1.3.1 身体的不适应 患病后机体发生改变, 诸多不适、疼痛集于一身, 影响了正常的生活, 心理充满焦虑、烦躁, 易发生情绪激动失去理智现象。

1.3.2 高度的唯我中心 患病后患者的注意力发生改变, 感觉病后自己是需要得到所有人的关心、爱护和

【作者单位】 四川大学华西医院门诊部(成都, 610041)

【作者简介】 戴燕(1986—), 女, 四川简阳人, 副主任医师, 本科, E-mail: yan.1963@yahoo.com.cn

帮助,稍不如意便可引起不满。

1.3.3 期望与现实的差距 我院是大型医院,患者来院前对医疗服务期望过高,认为“到大医院就是进了保险箱”,“大医院都是好医生能包治百病”,到院后经历必要的挂号、诊疗、检查等反复的过程,加之长时间的等待、环境的不熟悉,患者落差很大,心理情绪也发生改变。

1.3.4 情感改变及求医心切 患病后易激动、伤感、多疑,为一点小事也会发脾气和不满。患病后急于得到医生的治疗,在门诊经常出现强行插队、对医生护士提出不合常理的要求,对医院制定的规章制度发生抵触情绪,对护士的工作不能理解。

2 改进措施

2.1 畅通护患沟通的途径

医患关系是围绕人类健康目的而建立起来的一种特殊人际关系^[3]。护理人员要了解患者的真正需求,才能为患者提供够有效的帮助和支持,护患之间必须通过有效的沟通来实现。在门诊患者就诊流程的各环节护士都要重视与患者的交流沟通,护士首先要主动热情地接待患者,咨询服务工作前移,经常到候诊区巡视,主动耐心听取患者的意见,同时给予细致的解答,切实解决患者实际困难,取得患者的信任,保持良好的护患沟通。

2.2 正确理解护患沟通关系,端正服务理念

护患关系是指护理人员与患者为了治疗疾病的共同目标建立起来的一种特殊的人际关系。其特征为护理人员对患者表示接纳、信任、了解、诚实和同情等^[4]。随着社会发展,人们对健康需求在不断增加,对医护人员的医疗技术及服务要求提升,对维护自身生命的权限越来越重视,患者对服务的多样化、多层次也显现。护理人员作为患者生命的守护神更应完美做好护理工作,医学之父希波克拉底说:“关心患者比关心疾病本身更为重要。”护理学之父南丁格尔说:“护士工作对象不是冰冷的石块、木头和币片,而是有热血的生命的人类”。要求护士认真学习有关护患沟通的理论,理解其沟通的内涵,自觉在工作中使用亲切礼貌语言、真诚与患者做好交流,为患者解除疾苦,主动架构起护患沟通的桥梁。

2.3 对患者的尊重、同情和关爱是良好的护患沟通的伦理内核

护患沟通不仅是医学技术的环节,更是医学人文精神和关怀的展现,医学人文精神集中体现在对患难与共者的同情之心,怜悯之心和关爱之心,无论在任何情况下,患者的生命高于一切^[5]。做为一名护士对

患者一定要有爱心,牢固树立“以患者为中心”的服务理念,积极主动推行“人性化”服务,要换位思考,移情服务,从患者的需要出发,从细节做起,从自身做起,“请”字当先,“谢”不离口。改变门诊护士只是“叫号”的简单重复工作,追求以患者满意为目标的服务实效,为患者提供高质量的护理服务。

3 掌握沟通的技巧、技能

门诊目前护理人员多层次,很多年青导诊护士由于多种原因,如独生子、缺少临床经验、知识不全面等,在工作中不能有效地与患者进行良好的沟通,针对这种情况,组织护理人员以不同的方式进行培训,使护士掌握更多的沟通技巧。

3.1 进行实际的案例分析讨论

提前通知护士准备平时工作中存在护患沟通的案例,在会上细说案例经过,鼓励护士表明自己的观点和意见,专家进行点评,同时给予正确沟通的方法和建议。让护士在工作中找出自身不足,增强其对沟通的理解,同时增加年青护士的沟通能力和临床经验。

3.2 让护士懂得如何去倾听患者的意见

我院门诊量大,护理人员工作繁忙,患者想说事情时话还没说完,护士就急于回答,极易产生一些不必要的误会乃至纠纷。教会护士如何去倾听患者的问题,不要随意打断患者对身体症状和内心痛苦的诉说,要善于引导患者回答你想知道的问题。获取患者相关信息,有利于医生对疾病的诊治,耐心和倾听是发展良好的护患关系第一步。

运用得体的称呼语,多用赞美性、安慰性、解释性等语言,拉近与患者之间的距离。与患者交谈时表达要准确,交谈中语言应自然、温和,使用温暖而有情感的语言让患者感觉到护士的亲切、可信,丰富的医学护理知识加深患者对护士的依从性,避免不良的语言,切忌使用伤害性语言。适时、恰当地给予患者反馈信息,鼓励和引导护患沟通。

4 加强护患沟通的及时性

护患沟通无论在患者就诊的任何环节、任何问题都要及时进行沟通,沟通的及时十分重要,护患沟通更是如此。患者就诊过程非常烦琐,办卡-挂号-候诊-诊病-交费-检查等,每个环节都要花费不少时间,患者身体原本就很不舒服,加上不熟悉医院环境,患者的心情由此而知。我们要尊重每一位服务对象,让患者明明白白看病,包括花费的医疗费用、为什么做检查、自身疾病的情况、服药的注意事项、什么时间来医院复诊、以及怎样配合医生诊治疾病等一系列服务。让患

者尽快通过及时沟通化解心中疑虑,消除紧张消极的心理,让患者从内心感到护理人员是真诚为患者着想,所做的工作是帮助他们解除病痛,只有这样,患者才能真正理解和配合医疗护理工作,共同为消除疾病、恢复患者的健康努力。

通过一年的工作实践,我院门诊护理服务水平有很大提高,患者满意率达 97% 以上,患者对护理投诉率明显减少,护患纠纷发生率也比同期下降 50%,护士在工作中不再显烦躁,而且更加努力。总之,加强护患沟通,有利于提升服务质量及品质,切实解决患者就诊中实际问题,利于患者诊治疾病,促进早日康复。

5 参考文献

- [1] 袁向东. 门诊工作要做精做细[J]. 现代医院, 2008, 8(11): 18-19.
- [2] 王锦帆. 医患沟通学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 96.
- [3] 宋咏堂, 张晋. 医疗纠纷导引[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2005: 11.
- [4] 翟丽, 史俊娥. 注重语言沟通培养 防范护理纠纷[J]. 2007, 7(10): 42-43.
- [5] 程福珍. 试论群众看病难、看病贵的原因及对策[J]. 中国医院, 2006, 10(6): 23.

(收稿: 2009-11-30 修回: 2010-06-08)

(本文编辑: 张世雯)

无痛胃肠镜检查患者麻醉苏醒期并发症及护理

刘娟, 宋华勇, 文春玉, 王晓

【摘要】 目的 探讨无痛胃肠镜检查麻醉苏醒期常见并发症及其护理。**方法** 对 2003 年 7 月—2009 年 3 月行无痛胃肠镜检查术患者在麻醉苏醒期出现的各种并发症状况及护理方法进行分析总结。**结果** 呼吸道不通畅导致的低氧血症是行无痛胃肠镜检查术患者在麻醉苏醒期间最常见的并发症, 有 756 例, 其次为因呼吸道分泌物致呛咳(421 例)、恶心呕吐(131 例)、低血糖(45 例)等。经过积极处理后, 无一例患者死亡。**结论** 低氧血症是行无痛胃肠镜检查术患者在麻醉苏醒期间最常见的并发症, 其次为因呼吸道分泌物致呛咳、恶心呕吐、低血糖等。加强麻醉苏醒期的护理可以预防和减少麻醉相关并发症的发生。

【关键词】 无痛胃肠镜; 麻醉恢复期; 并发症; 护理

【中图分类号】 R608; R473 **【文献标志码】** B

胃肠镜检查作为消化道疾患最有效的检查方法之一, 在临床上的应用日益广泛。但作为一项侵入性的检查手段, 会给患者带来身心的痛苦和紧张, 使许多患者难以接受, 以至导致病情延误。无痛胃肠镜由于其安全舒适^[1]等优点, 受到广大患者的欢迎。但因检查后留院观察时间短, 麻醉药物残余作用等因素, 接受无痛胃肠镜检查的患者麻醉后的风险增加, 因此患者行检查后至离院期间, 在麻醉苏醒室内的监测和护理就非常重要。对 2003 年 7 月—2009 年 3 月在我院行无痛胃肠镜麻醉 79 209 例患者在苏醒期的并发症状况及护理报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

79 209 例患者, 年龄 5 个月~95 岁; 成人体重

21.5~110 kg。目前无痛胃肠镜占有所有胃肠镜预约的比例约为 60%, 最高峰时可达 80.12%。其中住院患者约占 30%。除了行常规检查之外, 我们还开展了在无痛胃肠镜下息肉摘除术、上消化道出血^[2]的止血治疗、胃内异物取出术、食道静脉曲张套扎术等治疗手段, 约占总数的 8%。

1.2 方法

检查前仔细询问患者的病史和各项检查指标, 在整个检查过程中使用多功能监测仪监测血压、心率、血氧饱和度, 当检查结束后由内镜医师和麻醉医师共同将患者推入麻醉苏醒室内, 常规面罩吸氧, 监测心率、血氧饱和度并同时观察患者呼吸状态。观察并记录苏醒期常见的不良反应如恶心、呕吐、咳嗽、躁动等。

2 结果

在麻醉苏醒室内共发生因呼吸道不通畅导致的血氧饱和度下降 756 例, 因呼吸道分泌物致呛咳 421 例, 恶心呕吐 131 例, 低血糖 45 例, 从推床上意外跌落 7 例, 另外有 20 例患者检查后因虚脱送日间病房输注

【作者单位】四川大学华西医院麻醉科(成都, 600014)

【作者简介】刘娟(1982—), 女, 四川成都人, 护师, 本科, E-mail: fuer8692@sina.com