

Research on the problems and countermeasures in the communication of medical nursing and nurses

Jun Wang Minjia Li Qian Xia Nongyan Wang*

The 903 Hospital of the Joint Service Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Hangzhou, Zhejiang, 310000, China

Abstract

Nurse-patient communication is an important part of internal nursing work, which is of great significance to promoting patients' rehabilitation and improving the quality of nursing. On the basis of analyzing the current situation and causes of the communication in internal medicine, this paper puts forward countermeasures and suggestions such as strengthening communication training, optimizing manpower allocation, enriching communication content, innovating communication methods and improving assessment mechanism, in order to provide reference for improving the communication quality of nurses and patients in internal medicine and building a harmonious relationship between nurses and patients

Keywords

internal medicine nursing; nurse-patient communication; problem; countermeasures

内科护理护患沟通中存在的问题及对策研究

王君 李敏佳 夏倩 王浓燕*

中国人民解放军联勤保障部队第九〇三医院, 中国·浙江 杭州 310000

摘要

护患沟通是内科护理工作的重要组成部分,对促进患者康复和提高护理质量具有重要意义。然而,在实际工作中,内科护患沟通仍存在诸多问题,如沟通意识薄弱、沟通方式单一、沟通内容不全面、沟通技巧欠缺等,影响了护理效果和患者满意度。本文在分析内科护患沟通现状及问题成因的基础上,提出加强沟通培训、优化人力配置、丰富沟通内容、创新沟通方式、健全考核机制等对策建议,以期改善内科护患沟通质量、构建和谐护患关系提供参考。

关键词

内科护理;护患沟通;问题;对策

1 引言

随着医学模式由生物医学向生物—心理—社会医学模式的转变,护患沟通在现代医疗服务中的地位日益凸显。作为综合性临床学科,内科涉及疾病种类繁多,病程较长,患者在就医过程中常伴有焦虑、抑郁等负性情绪,迫切需要护理人员提供细致入微的沟通与关怀。良好的护患沟通有助于提升患者对疾病的认知,增强治疗依从性,改善预后质量。然而受传统观念、业务素质等因素制约,当前内科护患沟通仍存在诸多问题和不足,影响了护理服务品质和患者获得感。深入剖析内科护患沟通的现状与隐患,探索行之有效的

优化策略,对于推动护理学科发展、构建和谐医患关系具有重要意义。

2 内科护理护患沟通现状

2.1 沟通意识有待加强

部分内科护理人员受传统“重治疗轻护理”观念影响,将更多精力投入到疾病诊疗和生命体征监测等“硬指标”工作中,对“软实力”的沟通关怀则重视不够。Sudharshan等(2023)^[1]研究发现,繁重的工作压力也使部分护士产生职业倦怠,难以投入足够的时间和热情与患者交流,缺乏主动沟通的意识。同时,护士自身性格内向、表达能力欠缺等因素,也在客观上制约了沟通的主动性和有效性。沟通意识淡薄导致护患双方难以形成良性互动,患者情绪和需求难以得到及时疏导和满足。

2.2 沟通方式相对单一

内科护患沟通多发生在查房、发药等常规医疗活动中,形式较为程式化、单向化。护士习惯于“仪式性”地告知患

【作者简介】王君(1993-),女,中国安徽亳州人,本科,主管护师,从事内科护理研究。

【通讯作者】王浓燕(1983-),女,中国浙江宁波人,本科,主管护师,从事内科护理研究。

者病情和治疗方案,很少利用休息时间、探视时段等与患者开展轻松愉悦的聊天互动,主动了解其心理诉求。Tedeschi R (2024)^[2]同时,受时间和精力所限,口头交谈仍是沟通的主要形式,书面宣教资料、多媒体视频等辅助手段运用较少。单一、枯燥的沟通内容和方式很难充分调动患者参与的积极性,难以满足不同患者的个性化需求。

2.3 沟通内容不够全面

当前内科护患沟通主要围绕病情解释、用药指导等展开,内容多聚焦于疾病本身。而对患者更关注的饮食起居、情绪管理、出院计划等话题涉及不多。一般情况下护士简单传递医嘱信息,缺乏对患者病情认知、治疗期望等的深入了解和针对性答疑,未能站在患者立场设身处地考虑问题。沟通内容的片面性导致患者很多疑虑难以得到释解,对康复信心不足。此外,生理护理与心理护理未能做到同步介入,患者负性情绪得不到及时疏导。

2.4 沟通技巧有待提升

内科病种涉及多个系统,病情往往较为复杂,对护士的专业素养和语言表达能力提出了较高要求。部分护士缺乏系统的沟通技巧培训,不善于运用通俗、生动的语言向患者解释病情,甚至出现词不达意、言语冷漠等现象,给患者留下高高在上的印象。护士倾听能力不足,不能准确把握患者言外之意,给予针对性地回应。同时,护士换位思考不够,对患者负性情绪缺乏应有的同理心和包容心。沟通方式简单粗暴,很容易引起患者的逆反心理和不满情绪。

3 内科护患沟通问题的成因分析

3.1 护理教育缺乏沟通培训

目前护理院校课程设置中,与沟通相关的人文课程比重偏低,多数只开设一些概论性质的选修课。护生在校期间接受系统的沟通技能训练的机会不多,毕业后很难适应临床护患沟通的高要求。即使在职后教育中,医院组织的培训也多关注护理技术操作,而疏于沟通能力的强化。优秀护患沟通案例缺乏深入、持续地挖掘和推广,难以发挥示范引领作用,导致护士学习借鉴的榜样不多。

3.2 护理人力资源紧张

随着医改的深入和健康需求的不断增长,内科护理工作量持续加大,而护士配备数量的增长速度却难以匹配。护患比例失衡使护士疲于应付患者的基本生活护理,难以在沟通交流上投入更多时间和精力。加之内科病种复杂、专科细分程度高,对护理服务的要求不断提升,进一步加剧了人力资源紧张局面。护士与患者单次接触的时间大大压缩,沟通频次和深度受到限制,很难开展充分、深入的交流互动。

3.3 绩效考核机制不健全

多数医院对护士的绩效考核主要围绕药品使用、病历书写等医疗核心指标展开,将沟通质量纳入其中的并不多见。患者满意度调查多流于形式,对调查中反映的沟通问题分析

不够,整改不力。缺乏对护士沟通表现的有效监督、反馈和激励,难以调动其学习和运用沟通技巧的主观能动性。此外,片面追求经济效益的考核导向使护士将更多精力放在增创收项目上,对无法直接产生经济效益的沟通关怀重视不够。

3.4 患方沟通意识淡薄

部分患者受传统“医者仁心”观念影响,认为沟通是医护人员的单方面责任,自身无需主动参与。患者习惯于被动接受医嘱和护理,对主动表达病情感受、治疗期望等存在顾虑。低文化程度的患者词汇贫乏、表达障碍,不善于与护士交流,或采取逃避、抱怨等消极应对。同时,病痛和负性情绪也使部分患者缺乏耐心倾听的意愿。患方参与沟通的主动性不高影响了护患双方交流的深度和广度,阻碍了沟通渠道的有效畅通。

4 改善内科护患沟通的对策建议

4.1 加强沟通培训,提升护士沟通能力

医院管理者要从战略高度重视内科护士的沟通技能培养,将其作为提升护理服务质量的关键举措。相关人员的研究为我们指明了方向,他们建议医院要加大沟通培训投入,采取多种形式提升护士的沟通意识和能力。

首先,在新护士入职培训中,要开设系统完善的沟通课程,围绕临床实践需求,邀请资深护理专家授课。柳海英(2024)^[3]研究发现,专家们可以传授换位思考、倾听反馈、提问技巧等实用沟通技巧,帮助新护士尽快适应临床护患沟通的高要求。理论学习与案例分析相结合,引导护士树立“沟通即服务”的理念。

其次,对在职护士,医院要制定周密的培训计划,把沟通培训纳入年度学习规划。定期开展形式多样的沟通培训,如情景模拟、角色扮演等,为护士搭建练兵平台。鼓励护士踊跃参与,在案例演练中体验患者心理,掌握疏导情绪、化解矛盾的沟通艺术。樊凤莲,周俐红,路燕(2023)^[4]研究发现,同时,开展优秀护患沟通案例评选,通过现场观摩、经验分享会等形式推广优秀案例,发挥示范引领作用,激励更多护士投身沟通实践。

此外,医院还要营造重视沟通、鼓励沟通的良好氛围。刘祝容,丘运红,杨志丽,等(2023)^[5]研究发现,将沟通质量纳入护士绩效考核,设置“沟通标兵”等荣誉称号,对沟通效果好、患者满意度高的优秀护士给予表彰奖励。定期举办“护患沟通”等主题活动,通过微电影、海报等载体加强宣传教育,提升全院护士的沟通意识。

4.2 优化人力配置,保障沟通时间

合理配置内科护士人力资源是充分保障护患沟通时间的关键。相关人员的研究给我们提供了宝贵启示。第一,医院要科学测算内科护理工作量,全面评估不同病区、不同时间段的护理需求,据此确定合理的护士配置数量。避免护士长期处于超负荷工作状态,让他们有更多时间和精力投入到护

患沟通当中。第二,要建立动态灵活的排班机制。综合考虑护士个人特长、患者病情等因素,采取“以患定班”的策略,在白天护理任务重、患者沟通需求大的时段,适当增派护理人员,而在夜间护理任务相对较轻的时段,则可适度缩减人手。同时,在保证医疗安全和护理质量的前提下,合理掌控护理时长,给护士留出充裕的时间与患者沟通。李丹妮,袁增红(2022)^[6]研究发现,要优化护理工作流程,最大限度提高护士工作效率。简化不必要的文书记录,减少冗长低效的会议,将节省出的时间返还到护患沟通中。引入移动查房、床边交接班等方式,打破时空限制,让护士在巡视病房的同时,能够随时响应患者需求,开展点对点沟通。段慧仙(2022)^[7]发现,还要拓宽护士来源渠道,引入柔性用工机制。与护理院校开展实习实训合作,增加见习护士数量;聘请退休护士回院参与志愿服务;在护理压力大的时段聘用临时护工协助工作等。

4.3 丰富沟通内容,落实全面评估

内科护患沟通要着眼于患者的整体需求,而不能局限于单纯的疾病诊疗范畴。黎雨,卢贤丽(2019)^[8]研究发现,患者入院初期,正处于从熟悉的家庭环境到陌生医院的适应期,常伴有焦虑、恐惧等负性情绪。此时,护士要通过亲切友好的交谈,或利用心理状况评估量表等,深入了解患者的基本情况、性格特点和应对方式。在此基础上,有针对性地制定健康教育计划,缓解患者的心理不适,帮助其尽快适应住院环境 and 治疗节奏。

疾病治疗阶段,患者的情绪波动往往较大。机敏的护士要做个“情绪捕手”,时刻关注患者情绪变化。当发现患者情绪低落时,要主动关心,评估其焦虑抑郁程度,给予针对性疏导。或倾听患者倾诉,让其宣泄阴性情绪;或分享疾病知识,增强其战胜疾病的信心;或讲解成功病例,以实际行动带给患者治愈希望。悉心的心理护理能很好地舒缓患者的心理压力,帮助其树立积极乐观的心态。

康复期的沟通要更加着眼于患者出院后的生活质量。护士要悉心倾听患者对疾病预后、生活起居等方面的担忧,给予科学指导。赵春静,刘岩(2021)^[9]研究表明,要告知康复期注意事项,交代饮食起居细节,提示可能出现的身体不适及应对措施,让患者重拾信心,做好居家康复的准备。同时,护士要利用自己的社会资源,链接患者与社区医疗机构,畅通居家康复渠道。

4.4 创新沟通方式,满足个性化需求

针对不同患者的接受习惯和沟通偏好,灵活采用多元化沟通手段。对文化水平较高、自我管理意识较强的患者,可通过提供疾病宣教手册、开通微信群等方式,引导其利用碎片时间开展自主学习。对高龄、孤寡、行动不便的患者,护士要增加床边巡视次数,主动了解其诉求,给予人文关怀。对语言表达障碍的患者,可借助康复训练、辅助工具等帮助其准确传递需求。同时,充分利用现代信息技术,开发护患

沟通 APP,为双方交流提供更便捷高效的渠道。

4.5 健全考核机制,强化沟通意识

将沟通质量纳入护士绩效考核评价体系,建立科学的评价指标和权重,引导护士树立“重治疗、更重护理、尤重沟通”的服务理念。要定期开展患者满意度调查,多形式、多渠道征集患者反馈意见,对调查中反映的沟通问题逐一分析,制定整改方案,持续改进沟通过程和效果。对于沟通态度好、技巧高超的优秀护士,给予表彰奖励,以点带面营造重视沟通、比学赶超的考核导向。同时加强患者沟通教育,利用入院宣教、床头卡片等提示其主动参与护患交流,形成双向良性互动。

5 结语

优质护患沟通是现代医疗服务的题中之义,更是内科护理高质量发展的助推器。立足现状,直面问题,综合施策,方能在持续改进中提升内科护患沟通的针对性和有效性。医院管理者要从战略高度统筹谋划,加大资源投入,为护患良性互动创造制度环境。护理人员要加强学习,锤炼沟通技能,以专业、耐心、细致的优质服务赢得患者信赖。患者也应主动融入,积极配合,与护士形成同心协力、携手并进的合作共识。

参考文献

- [1] Sudharshan A ,Rani B ,Justin Z , et al.Development and modification of a dysphagia question prompt list to improve patient-physician communication: Incorporating both esophageal expert and patient perspectives.[J].Neurogastroenterology and motility : the official journal of the European Gastrointestinal Motility Society,2023,35(8):e14600-e14600.
- [2] Tedeschi R .Enhancing physician-patient communication in neurology: is the patient's comprehension adequately assessed?[J]. Journal of neurosurgical sciences,2024,
- [3] 柳海英.护患沟通交流模式在儿童神经内科护理中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(09):141-144.
- [4] 樊凤莲,周俐红,路燕.目标设置理论下的肢体语言对神经内科护患沟通有效率及对患者依从性、自我效能的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(07):101-102+105.
- [5] 刘祝容,丘运红,杨志丽,等.CICARE流程化沟通管理对老年呼吸内科护患纠纷的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(09):137-139.
- [6] 李丹妮,袁增红.呼吸内科临床护理教学中应用护患沟通教育后的临床意义[J].医学食疗与健康,2022,20(23):130-132+144.
- [7] 段慧仙.护患沟通技巧在基层医院内科护理中的效果观察[C]//南京康复医学会.第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(二).山东省日照市五莲县于里镇中心卫生院,2022:346-349.
- [8] 黎雨,卢贤丽.精神科护患沟通存在的问题分析及相关对策[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(68):318-319.
- [9] 赵春静,刘岩.护患无隙沟通方法在心血管内科护理中的应用体会[J].智慧健康,2021,7(27):106-108.