

护患沟通在肿瘤科护理中的应用效果分析

周俊婷 刘坎鹏 (通讯作者)

(重庆市璧山区人民医院 重庆 402760)

【摘 要】目的: 分析在肿瘤治疗和护理过程中, 对于应用护患沟通护理的患者满意程度进行分析, 并判断有效的护理方法。方法: 在 2018 年至 2020 年我院进行肿瘤治疗的患者中随机抽取 100 名患者, 作为本次研究对象。研究组通过护患沟通护理干预方法, 比照组进行常规护理, 发现应用护患沟通护理干预的效果。结果: 通过护患沟通护理干预能够提高患者的护理满意度。结论: 通过护患沟通护理干预措施能够提高患者的治疗满意度, 提高生活质量, 保障患者的生命安全, 值得在以后治疗过程中推广应用。

【关键词】护患沟通; 肿瘤科; 风险管理; 措施建议

Effect analysis of nurse-patient communication in oncology nursing

junting Zhou Kanpeng Liu (corresponding author)

(Bishan district people's Hospital, Chongqing, 402760)

[Abstract] objective: to analyze the satisfaction degree of patients with cancer who applied nurse-patient communication nursing in the process of tumor treatment and nursing, and to judge the effective nursing methods. Methods: from 2018 to 2020, 100 patients with cancer were randomly selected as the subjects of this study. Study Group through the nurse-patient communication nursing intervention method, compared with the routine nursing group, found the application of nurse-patient communication nursing intervention effect. Results: Nursing intervention through nurse-patient communication can improve patients' nursing satisfaction. Conclusion: Nursing intervention measures through nurse-patient communication can improve patients' treatment satisfaction, improve their quality of life, and ensure the safety of patients' lives. It is worth popularizing and applying in the treatment process in the future.

[key words] nurse-patient Communication; Oncology Department; Risk Management; measure suggestion

1 相关研究资料

1.1 研究目的

根据我院 2018 年至 2020 年在肿瘤科进行治疗的患者进行随机抽取, 抽取 100 名患者作为本次研究的分析对象。在本次分析过程中, 未进行护患沟通组和护患沟通组各 50 名, 平均年龄在 53 岁。为了提高样本的有效性, 在抽取过程中针对年纪较大、意识不清、病情极其严重的患者进行排除, 所有的患者及家属同意本次研究。

1.2 样本资料

100 组患者样本中, 其中女性肿瘤科患者有 41 名, 男性患者有 49 名, 平均年龄为 53 岁, 患者平均学历高中, 高中以上学历 38 名。

2 目前我国护患纠纷现状

2.1 持续时间长, 处置难度大

目前我国只有部分医院有专业的护患纠纷管理制度和规定, 对于出现的护患问时性地解决性的解决。但大部分医院对于其护患纠纷重视程度不足, 没有充足的应对措施, 使得护患矛盾一旦发生, 很容易造成激化, 引起更恶劣的影响。在纠纷过程中, 大多数患者家属情绪激动, 会使得纠纷的持续时间更长, 处理难度更大。如果患者家属在网上散布虚假的舆论信息, 歪曲事实, 会极大地扩散护患纠纷的负面影响, 为工作人员解决护患纠纷带来更大的难度。

2.2 社会危害性大, 影响恶劣

护患纠纷对于社会的危害性主要体现在以下几个方面: ①对于医护的正常工作和生活造成阻碍, 破坏了其他患者的就医环境, 对部分医护人员在后续的实际工作过程中产生负面性的心理阻碍, 使其不敢采取正常的医疗措施展开医

务治疗。②对其他患者及家属造成负面的模仿和带头作用, 认为只要进行暴力性的纠纷就能解决实际问题, 长此以往逐渐出现不可控制的局面。③如果护患纠纷长期不能得到有效制止, 会使大量患者家属通过闹事行为进行不当利益索取, 不利于我国相关法律制度的建设, 丧失了法律的权威性。

2.3 护患纠纷数量增多, 矛盾逐步升级

这种极其恶劣且暴力的护患纠纷事件产生的具体原因主要有以下几个方面: ①纠纷前期处理不当导致矛盾升级。如果对于简单的护患纠纷能够采取及时有效的措施, 可以避免后期更为恶劣的矛盾产生。②缺少完善的护患纠纷处置机制。在护患纠纷发生的过程中, 如果医院管理部门、公安部门以及公共场合的管理人员能够进行及时有效地处理, 能使就护患纠纷消灭在萌芽中。③舆论媒体的不当宣传提升了护患纠纷的解决难度。在信息化时代, 能够得到媒体以及网络舆论支持的一方往往能获得更多地支持和理解, 大大增加事情解决的效率。因此一些患者家属为了获得社会同情, 大肆渲染矛盾冲突的严重性。一些网络媒体不追求事实真相, 进行盲目炒作, 激化了矛盾冲突, 为工作人员进行问题的解决造成更大的阻碍。

3 观察结果

对 100 组患者进行问卷分析调查, 研究患者的护理满意度, 可以发现进行护患沟通护理干预的患者满意度更高, 具体如下表 1 所示:

分组	例数	护理满意 (%)	一般 (%)	不满意 (%)	总满意率 (%)
未进行护患沟通组	50	25(50%)	15(30%)	10(20%)	80%
护患沟通组	50	41(82%)	9(18%)	0	100%

表 1. 两组肿瘤科患者的护理满意度比较

4 提高肿瘤科患者护患沟通效果的措施分析

4.1 心理评估

在确定患者的肿瘤类型前,需要对患者进行心理疏导。首先对患者的基本信息进行查看,根据患者的性格、文化程度、年龄等展开针对性的健康教育,对患者心理状态进行初步评估。

4.2 前期护理

面对陌生的医院环境,多数患者会表现出紧张的情绪,同时很多肿瘤外科患者对肿瘤的认识也非常片面,因此会表现出过分恐惧的心理。所以在前期护理工作中保持良好的医患关系、为患者提供舒适的环境非常关键。具体来说,患者入院以后,护士应热情地为患者介绍医院的各项制度,以减轻患者对医院环境的陌生感,护士在护理服务中应该始终保持和蔼可亲的态度,尽量缩小护患之间的距离。

4.3 心理疏导

护理人员在护理过程中可以通过外部的方法,比如听音乐、讲故事等转移患者的注意力,使患者保持愉悦的心情。针对一些特殊的患者,比如夫妻离异、缺乏照顾或者有心理疾病的患者,护理人员需要着重关注患者的心理状态,鼓励患者与其他病友进行沟通和交流,增强治疗的自信心。必要时可在每日的护理过程中,增加护理游戏,与患者进行互动,降低患者的心理负担和心理压力。

4.4 手术阶段心理护理

在手术开展前,患者容易产生畏惧心理,护理人员需要对手术的过程、方法及目的及时告知患者,降低患者的心理负担。可以对患者家属进行健康教育,引导患者家属对患者进行沟通,增强患者的自信心。对于术后可能发生的风险因素,护理人员需要及时告知患者本人和患者家属,引导其做好心理准备,共同面对可能发生的治疗风险,避免在后续过程中发生护患冲突,从而影响整体的治疗效果。

4.5 愤怒情绪的患者

表现出情绪激动,脾气暴躁,迁怒于身边的家属或亲人,认为是家属平时不够关心自己,才导致自己患上肿瘤疾病的。对医生的治疗、护士的护理不满,不遵从医嘱。对于愤怒的患者,我们应主动与患者沟通,认真倾听患者的讲述,让患者把心中的愤怒发泄出来,耐心地安抚患者,消除其不良的心理。让家属多探视、陪伴患者,使患者感到温暖,消除其愤怒焦虑的情绪。

4.6 术后的心理护理

术后患者急需了解手术的情况,担心手术是否成功,再加上术后伤口的疼痛,严重影响了患者的心理。在手术结束后,护理人员需要及时评估手术的治疗效果,对患者展开针对性的药物治疗和心理治疗。在护患沟通过程中需要注意语气的轻柔,避免对患者造成恐慌心理。对于疼痛问题,护理人员可以给予一定的药物镇痛,降低和减轻患者的疼痛,缓解紧张心理,促进后续的康复。

4.7 提高医院治疗水平和服务质量

提升医院的治疗水平和服务质量,不仅有利于肿瘤科患者护患矛盾的解决,而且对于我国医疗行业的长期发展具有积极的促进作用。医院管理部门要开展对于医务人员的职业

道德素养和医疗技术水平培训工作,帮助解决其在实际肿瘤科患者治疗与护理过程中面对的问题,降低误诊漏诊等不良医疗事故发生的概率,提高疾病的治愈率和治疗效果。

4.8 建立健全医疗保障体系

医疗风险贯穿于全部医疗服务过程中,为了有效降低肿瘤科患者护理过程中发生事故地风险,医院管理部门需要建立医疗风险责任保险制度和医疗保障体系。在医院的病房走廊等公共设施区域内安装相应的医疗保障设备,比如安全扶手、安全椅、求救电话、消防设备等,提高肿瘤科患者护理效果,有效保护患者及医护人员的安全。

4.9 加强化疗期间的护患沟通效果

护理人员可以结合相关的成功病例,增强患者的治疗信心,可以鼓励患者与病友之间进行沟通和交流。在治疗过程中,护理人员需要耐心解答患者的疑惑,并对患者使用的药物进行讲解,严格按照医嘱对患者进行用药。由于大多数肿瘤患者需要经历化疗过程,化疗的次数较为频繁,同时费用较大。针对化疗过程,护理人员需要对患者展开心理疏导,对患者讲解化疗的重要性,帮助患者了解化疗的主要目的、主要流程及可能产生的不良反应,帮助患者做好心理准备。针对一些由于化疗过程过于痛苦或费用较为昂贵,而放弃化疗的患者,护理人员可以结合我国相关管理制度,对患者进行经济帮助。在治疗期间,需要加大查房的力度和次数,及时关注患者的病情变化情况。对于一些肿瘤晚期的患者,护理人员需要有效运用沟通技巧,引导患者正确的看待死亡,降低患者的紧张情绪。在家属的帮助下,共同缓解患者的不安,并嘱咐患者家属多关心多陪伴患者。根据患者的不同性格和病情展开多层次的护理,满足患者多样化的护理需求。

5 结束语

综上所述,为了提高肿瘤科患者护理水平,在实际护理过程中,医护人员需要认清自身责任和义务,不断学习专业知识,改善服务态度,有效利用沟通方法提升医护水平,为医护问题的解决贡献力量。同时,相关患者家属需要充分认清护患风险,站在医护人员的角度思考问题,出现问题时积极用法律武器保护自己,提升法律意识。

参考文献:

- [1] 陆钟华.护患沟通在肿瘤科护理中的应用效果分析[J].养生保健指南 2021 年 23 期,208 页,2021.
- [2] 张志兰.护患沟通在肿瘤科护理中的应用效果观察[J].中国保健营养 2020 年 30 卷 25 期,216-217 页,2020.
- [3] 王斐,刘英新.CICARE 沟通模式在提高肿瘤科护理质量中的应用[J].实用医药杂志,2020,37(4):4.
- [4] 刘竹梅.护患沟通在肿瘤科护理中的应用效果分析[J].心理月刊,2020(1):1.
- [5] 杨秀连.护患沟通在肿瘤科护理中的应用效果分析[J].健康必读,2020,000(014):122.

作者简介:

通讯作者:刘坎鹏,(1991.3—)女,汉族,重庆市璧山区,重庆市璧山区人民医院,本科,主管护师,研究方向:抗肿瘤方向。