

3 讨 论

通过 PDCA 循环法对患者心理的干预,明显减轻了患者的焦虑,使患者积极主动地参与到全程治疗当中,和谐了护患及医患关系,减少了患者住院时间及经济负担,使其重新融入社会,提高了患者的生存质量。因此,PDCA 循环法对喉癌患者心理干预方法值得推广。

参考文献

[1] 董毅,邵厚云,刘魏. 癌症患者的抑郁调查与分析[J]. 中国临床心理学杂志,1994,2 (4):235-236.
[2] Huang X,Butow P,Meiser B,et al. Attitudes and information needs of Chinese migrant cancer patients and their relatives[J]. Aust N Z J Med,1999,29(2):207-213.
[3] Greer S. Psychological intervention. The gap between research and practice[J]. Acta Oncol,2002,41(3):238-243.
[4] 谢佩月,鲍文卿. PDCA 循环法用于社区糖尿病患者家庭干预的探讨[J]. 护理与康复,2008,7(3): 225-226.

[5] 付琴,王心红,詹德琼,等. 喉癌手术患者的健康教育[J]. 护士进修杂志,2004,19(2):170-171.
[6] 程红缨. 气管内吸引合并症的发生原因及其预防措施[J]. 中华护理杂志,2002,37(7):536.
[7] 陈丽. 在气管切开术患者呼吸道管理中引入循证护理[J]. 现代护理,2007,13 (3): 266-267.
[8] 殷磊. 护理学基础[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2002:205.
[9] 杨春华,孙玉霞,陆平静,等. 喉癌术后患者的营养支持[J]. 中华护理杂志,2001,36(1):16-18.
[10] 虞一红,钱爱娟,李国琴,等. 喉癌患者围术期的护理[J]. 现代实用医学,2009,(4):407-408.
[11] 黄津芳. 护理健康教育学[M]. 北京: 科学技术文献出版社,2000: 250-251.

(收稿日期:2011-10-27)

回访沟通在提高重症监护病房患者及家属满意度上的重要性

罗 燕(福建省南平市第一医院重症监护病房 353000)

【摘要】 目的 加强重症监护病房(ICU)患者出科后回访沟通,提高患者及家属满意度。**方法** 选取入住综合 ICU 患者 120 例,随机分成对照组和干预组,每组 60 例。对照组采取常规的护患沟通方法,出科时进行一次护患满意度调查;干预组在常规的护患沟通的基础上,患者出科后,对患者及家属再进行 1 次回访的沟通交流,并对患者及家属进行满意度调查。**结果** 干预组的护患满意度明显高于对照组。**结论** 在对 ICU 出科患者进行再次的回访沟通,能使患者及家属更好提出当时住 ICU 时一些不满意又不方便说出的不满,针对这些问题再次进行沟通,有效提高患者及家属的满意度,提高对医院的整体印象及满意度,避免不必要的护患纠纷。

【关键词】 回访; 重症监护病房; 满意度
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 08. 069 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)08-1003-02

当患者住进重症监护病房(ICU)时,无论对患者或家属来说都是一个重大压力事件,整个家庭都会受到影响^[1]。80%的护患纠纷都是由于沟通不良或沟通障碍引起的^[2],如何加强对患者及家属进行沟通,提高他们的满意度,对减少不必要的护患纠纷起到决定性的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 6~11 月入住 ICU 患者 120 例,所有患者神志均清楚,表达能力正常,采取随机分组原则,将患者分为对照组和干预组,每组 60 例。两组患者的一般资料及病情差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护患沟通方法。具体为:(1)明确护患沟通时机。在患者入住 ICU 一切安置妥当后;患者抢救初步结束、医生与家属沟通完毕后;病情突然发生变化的,一边抢救的同时由护理组长与家属进行沟通。(2)发放 ICU 须知。在首次与患者和家属沟通时,发放 ICU 须知,须知的内容包括,患者的一般信息、病房环境介绍、探视时间及注意事项、患者的饮食及送餐时间、需为患者准备的物品、科室的联系电话,主管的医生姓名、护士长的姓名等。(3)科室每日早上由护士长或护理组长与患者及家属沟通一次,针对提出的问题进行解释说明。(4)探视时间的护患沟通。探视时间由专门负责护理该患者的护士全程陪同,积极、主动回答家属提出的问题。(5)突发事件的护患沟通。遇有突发事件需与家属沟通,当班护理组长及时通知家属进行沟通,必要时签署相关知情、同意告知书;遇到有纠纷苗头的患者时,及时上报,并与医生一起和患

者及家属进行沟通。

1.2.2 干预组 在以上沟通后,患者从 ICU 转往相关科室 1 周内再进行 1 次回访沟通,针对患者及家属提出的问题进行解释说明。

1.3 效果评价 对照组在患者出科时由指定护士发放满意度调查表;干预组由指定护士对其进行回访沟通后再发放满意度调查表,调查结果收回后进行整理、分析。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11. 5 统计软件包进行统计分析,组间比较采用 χ^2 检验。

2 结 果

患者及其家属满意度调查结果见表 1。对照组与干预组相比,差异有统计学意义($\chi^2=6, P<0. 05$),提示实行干预组效果明显优于对照组。

表 1 患者及家属对护患沟通的满意度(n)

组别	n	满意	比较满意	不满意
对照组	60	35	10	15
干预组	60	43	12	5

3 讨 论

3.1 提高对护理人员的满意度,树立良好的护士形象。ICU 收治的患者大多为紧急发病且病情危重、复杂、多变,患者及家属心理压力大,容易情绪激动、紧张,对医院的环境、制度不熟悉以及不允许家属陪伴及严格的探视制度,往往会对治疗或护理措施产生一定的疑问。而 ICU 的护理工作十分繁忙、繁琐,

护士工作量大,护理人员严重缺编,患者住 ICU 的全过程需要护士将大量的精力放在技术性的护理上,而心理护理上无法兼顾,没有足够的时间去和患者及家属进行沟通^[3],往往在一些细节方面会有所忽视。而且很大一部分的患者和家属医学知识比较缺乏,对一些医疗和护理操作不理解甚至出现不满。当患者住在 ICU 时,患者及家属觉得目前的救护还需依赖 ICU 的护理人员,即使有不满也不会全盘托出,有所保留。在患者转出 ICU 后,这些顾虑将不存在,如果没有再次进行沟通解释,当患者及家属隐藏的不满没有得到合理的解释和疏导,极易产生医疗纠纷,会直接影响到患者对医院医疗护理水平的评价^[4]。针对相关问题充分地进行解释及讲解,减轻患者及家属的负性心理,最大程度满足患者及家属的需要,提高患者及家属的满意度,树立良好的职业形象,使护士获得更多的尊重,护士价值得到更好的体现。

3.2 对 ICU 患者进行出科后回访沟通对提高对医院的整体印象及满意度的重要性。患者入住 ICU 时,常常时间较短且病情较重,患者和家属往往出现应对低效或者无效,难以过多的接受外来信息,此时不适宜反复交流,达不到理想的沟通效果^[5]。患者转出 ICU 后,患者病情已经比较稳定,患者及家属的心理压力会有所下降,且不再需要 ICU 护理人员的护理,患者和家属会针对住 ICU 时的一些情况进行评价、交流,特别是一些患者及家属缺乏医学知识,对医疗、护理的高风险性不了解或者一知半解,对治疗结果期望值过高等情况,一些隐蔽的问题会浮现出来,这时及时的再次进行回访,为他们提供患者的动态信息、与病情相关的基本知识、健康指导以及相关患者的预后等内容,满足他们的心理需求^[6]。所以对患者出科后再次进行回访沟通,在患者出院之前解除其心中不满,提高对医院的整体印象及满意度就显得尤为重要。

综上所述,在 ICU 这个特殊的环境中,护士要理解患者及

家属的要求和行为,尊重患者家属的要求和行为,尊重他们的权力,将对他们心理需求的关怀纳入护理工作范畴^[7]。人与人之间是需要信息传递来达到沟通的目的。这些是靠语言、行为和表情表达出来的,护士要形式多样、有针对性地进行心理沟通^[8],在每个环节上做好,加强出科后再次进行回访沟通,保证患者、家属的身心健康,有效提高患者及家属的满意度,提高对医院的整体印象及满意度,避免不必要的护患纠纷。

参考文献

- [1] 陈红琴. 使用 ICU 护理手册[M]. 北京:人民军医出版社, 2006:3.
- [2] 永毅,方立珍. 护患沟通技巧[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2004:1.
- [3] 谭玲玲. ICU 护士和患者家属沟通的技巧和效果分析[J]. 南华大学学报,2005,33(2):287-288.
- [4] 李琦,阎成美,李蓉. 重型脑外伤患者家属心理状况调查分析[J]. 解放军护理杂志,2000,17(1):1-3.
- [5] 干锦华. 住院患者常见心理健康问题及应对措施[J]. 泸州医学院学报,2008,31(1):119-120.
- [6] 张新丽. ICU 农村重症创伤患者家属心理需求现状调查[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(20):4944-4945.
- [7] 兰美娟,来鸣. ICU 护士对患者家属关怀现状调查及分析[J]. 护理学杂志,2002,17(3):210-211.
- [8] 袁修银,任俊翠,张武芝,等. 护患沟通中护士行为态度对患者心理的影响调查[J]. 中华全科医学,2010,8(3):346-347.

(收稿日期:2011-10-24)

(上接第 959 页)

性反应;(2)机体免疫反应可加剧心肌细胞的损伤,因此 CK、CK-MB 心肌细胞内酶释放入血^[7-8]。在本研究中,手足口病患儿病变早期 CK、CK-MB 均明显升高,显著高于健康体检儿童,也印证了上述文献的观点。

C 反应蛋白(CRP)是一种由肝脏合成的急性时相反应蛋白,超敏的方法能检测到更低、更精密的 CRP 浓度,即称为 hs-CRP,其半衰期仅 5~7 h,并且不受全血、抗炎药物和激素因素的影响,能与炎症同步变化,在感染早期血清 hs-CRP 水平即迅速升高,升高程度与感染程度呈正相关^[9-10]。hs-CRP 在儿科感染疾病中有重要的诊断价值,比白细胞更快速、敏感,是一种敏感而非特异的诊断指标。本研究结果显示,在手足口病早期,hs-CRP 水平即迅速升高,高于健康儿童水平。在相关性方面,本研究结果表明,在手足口病患儿外周血血清 CK、CK-MB 与 hs-CRP 之间,均具有正相关性。

综上所述,可见在手足口病早期,患儿外周血血清心肌酶、hs-CRP 即迅速升高,且血清 CK、CK-MB 与 hs-CRP 之间具有正相关性,因此联合检测心肌酶、hs-CRP 等血清学指标,有助于早期诊断手足口病,有条件的医疗单位应及早进行病毒分离及组织病理检查,为临床诊断提供科学依据。

参考文献

- [1] Mina PC. An overview of the evolution of enterovirus 71 and its clinical and public health significant[J]. Fems Microhel Rev,2006,26(1):91-92.

- [2] 黎灿. 219 例手足口病患儿心肌酶检测结果分析[J]. 医学创新研究杂志,2008,10(5):33-34.
- [3] 俞钱,石冬敏. C-反应蛋白在儿童急性呼吸道感染的应用探讨[J]. 中国血液流变学杂志,2007,17(2):301.
- [4] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2002:806.
- [5] 刘虹,王春妍. 手足口病患儿免疫功能临床分析[J]. 天津医科大学学报,2009,15(3):503-504.
- [6] Shekhar K, Lye M S, Norlijah O, et al. Deaths in children during an outbreak of hand, foot and mouth disease in Peninsular Malaysia-clinical and pathological characteristics[J]. Med J Malaysia,2005,60(3):297-304.
- [7] 李爱敏,孙洪亮,于慧芹. 手足口病患儿血清心肌酶检测及临床意义[J]. 中国实用儿科杂志,2004,19(8):464.
- [8] 黄霞,王树村,于苇. 手足口病患儿血清心肌钙蛋白 I 检测及临床意义的研究[J]. 中国优生与遗传杂志,2007,15(2):49.
- [9] 李维春,王圣东. 心肌肌钙蛋白 I、高敏 C 反应蛋白检测在手足口病患儿心肌损伤中的临床价值[J]. 中国实验诊断学,2009,13(4):550-551.
- [10] 陈国强,张玉霞,张勤. 手足口病患儿血浆 hs-CRP 检测及意义[J]. 放射免疫学杂志,2008,21(4):362-363.

(收稿日期:2011-10-24)