

儿科护理中采用人性化沟通方式后家属护理满意度情况分析

蔡淑娟

(银川市第一人民医院普儿科 宁夏银川 750001)

【摘要】目的: 探讨儿科护理中采用人性化沟通方式后家属护理满意度情况。方法: 采集本院2023年8月至2024年5月期间收治的86例儿科患者案例, 随机分为传统组与人性化组各43例, 传统组中运用常规护理, 人性化组运用人性化沟通方式, 分析不同护理操作后患儿家属护理满意度与家属配合度。结果: 人性化组在患者家属配合度上为95.35%, 传统组为72.09% ($p < 0.05$); 人性化组在家属护理满意度为97.96%, 传统组81.63% ($p < 0.05$)。结论: 儿科护理中采用人性化沟通方式后, 可以有效地提升家属护理满意度, 家属配合度更高, 整体状况更好。

【关键词】 儿科护理; 人性化沟通方式; 家属护理满意度

Analysis of family nursing satisfaction after using humanized communication method in pediatric nursing

Shu-juan CAI

Yinchuan First People's Hospital, pediatrics, Ningxia Yinchuan 750001

[Abstract] Objective: To discuss the satisfaction of family members after adopting humanized communication method in pediatric nursing. Methods: 86 pediatric patients admitted from August 2023 to May 2024 were collected, and 43 cases were randomly divided into traditional group and humanized group. Traditional group, humanized group used humanized communication methods to analyze the nursing satisfaction of children after different nursing operations. Results: 95.35%, 72.09% in the traditional group ($p < 0.05$); the humanized group was 97.96% and 81.63% in the traditional group ($p < 0.05$). Conclusion: After the use of humanized communication method in pediatric nursing can effectively improve the satisfaction of family nursing, the degree of family cooperation is higher, and the overall situation is better.

[Key words] Pediatric nursing; humanized communication mode; family nursing satisfaction

在儿科护理中, 人性化沟通方式的采用不仅是为了确保护理工作的顺利开展, 更是为了减少来自家属和小儿患者的阻力, 提升整体护理质量。人性化沟通强调尊重、理解和情感的投入, 这种方式在儿科护理中显得尤为重要。因为处于成长阶段的儿童, 其认知和表达能力有限, 需要特殊的沟通技巧, 而家属在小儿患病时往往情绪紧张、焦虑, 合理的沟通可以有效缓解他们的情绪, 进而建立良好的护理合作关系。本文采集 86 例儿科患者案例, 分析运用人性化沟通方式后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2023 年 8 月至 2024 年 5 月期间收治的 86 例儿科患者案例, 随机分为传统组与人性化组各 43 例。传统组中, 男:女=25: 18; 年龄从 1 岁至 12 岁, 平均 (6.28 ± 1.83) 岁; 人性化组中, 男:女=22: 21; 年龄从 1 岁至 12 岁, 平均 (6.76 ± 1.24) 岁; 两组患者在基本年龄、性别与病情等资料上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

传统组中运用常规护理, 人性化组运用人性化沟通方式, 具体如下:

首先, 人性化沟通的核心在于对小儿患者的尊重。这包括对其人格和意愿的认同。护士在与小儿患者沟通时, 应使用简单易懂的语言, 避免使用过多的专业术语。沟通方式要亲切、温和, 可以通过讲故事、玩游戏等方式引导小儿患者表达自己的感受和需求。让小儿患者感受到被尊重和重视, 有助于减少不必要的恐惧和抵触情绪。例如, 进行医疗操作前, 护士可以先跟小儿患者解释即将进行的操作, 描述过程中可能的感觉, 这样可以降低小儿对未知操作的恐惧。

其次, 对家属的情感支持也是人性化沟通的重要部分。家属在孩子生病时往往表现出高度的紧张、焦虑和无助感, 他们迫切需要专业人员的指导和安慰。人性化沟通要求护士关注家属的情感需求, 积极倾听他们的困惑与担忧, 并及时地回应和支持。在沟通中, 护士应保持耐心和同理心, 以真诚、理解的态度与家属交流, 帮助他们树立科学的护理观念, 并引导他们积极配合治疗计划。通过这种沟通方式, 家属可以感受到来自医护人员的关怀和支持, 进而更愿意配合护士的工作。

进一步, 人性化沟通还包括充分的信息传递和反馈机制。在儿科护理中, 家属往往会对孩子的病情、治疗方案等信息有诸多疑问。护士应及时、准确地向家属传递这些信息, 使他们对治疗过程有清晰地了解, 减少因信息不对称带来的焦虑。同时, 护士应鼓励家属表达自己的意见和建议, 并根据具体情况进行调整。在这种双向沟通中, 护士不仅能够更好地理解家属的想法, 还能增加家属对医疗决策的信任和支持。

此外, 建立信任关系是人性化沟通的最终目标。在与小儿患者和家属的交流中, 护士要表现出专业的能力和负责的态度。通过细致地观察和贴心的服务, 护士可以逐步赢得小儿患者和家属的信任。例如, 护士可以通过细心的护理和关怀, 使小儿患者感受到安全感, 并通过积极地互动和鼓励, 激发他们配合治疗的积极性。在长期的护理过程中, 信任关系一旦建立, 小儿患者和家属会对护士产生依赖感和归属感, 从而更愿意与护士合作, 共同面对疾病挑战。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患儿家属护理满意度与家属配合度。护理满意度为很满意、基本满意与不满意, 护理总满意度为很满意与基本满意的比例之和。家属配合度分为完全配合、基本配合与不配合, 总配合度为完全配合与基本配合的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

表1 患者家属配合度评估结果[n(%)]

分组	n	完全配合	部分配合	不配合	家属配合度
人性化组	43	31 (72.09)	10 (23.26)	2 (4.65)	95.35%
传统组	43	23 (53.49)	8 (18.60)	12 (27.91)	72.09%

注: 两组对比, $p < 0.05$

表2 患者护理满意度评估结果[n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
人性化组	49	34 (69.39)	14 (28.57)	1 (2.04)	97.96%
传统组	49	25 (51.02)	15 (30.61)	9 (18.37)	81.63%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在儿科护理中, 沟通工作面临诸多挑战, 这些挑战不仅包括由于小儿患者和家属个体差异所产生的问题, 还受到医院层级和资源的影响。因此, 在大型医院与基层县级单位的儿科护理沟通工作中存在明显差异。大型医院经常面临的问题之一是沟通复杂性。由于大型医院患者人数众多, 病情多样, 护士往往需要面对高强度的工作压力和复杂的病例情况^[1]。这种情况下, 尽管大型医院的护士团队更为专业, 接受过更多的培训并拥有丰富的经验, 但沟通时间和精力可能受到限制, 导致与小儿患者及其家属的沟通不够深入和全面。同时, 大型医院的护士轮班频繁, 不同的护士可能在与同一个家庭沟通时出现信息不一致的情况, 造成家属困惑和不满^[2]。另一方面, 基层县级单位的沟通工作问题主要源于资源和培训的匮乏。这些医院通常设备简陋, 专业人才不足, 护士的专业培训机会较少, 沟通技巧和经验相对欠缺。由于医护人员数量有限, 基层医院的护士往往承担繁重的护理任务, 使得她们在时间和精力上难以提供个性化和全面的沟通。这些问题在面对医疗知识较为缺乏的家属及患儿时显得尤为显著, 导致家属对护理工作的理解和配合度不足^[3]。此外, 沟通媒介的差异也是一个重要因素。在大型医院, 护士可以利用更多的现代化工具和资源进行沟通。例如, 通过电子病历系统、家庭护理 APP 和医院微信公号等方式及时向家属传递信息^[4]。这些科技手段不仅提高了沟通的效率和便捷性, 还能确保信息的准确性和完整性。

本研究结果中, 在儿科护理中采用人性化沟通方式后, 家属护理满意度和配合度得到了显著提升, 这得益于多方面的综合因素。首先, 人性化沟通方式将患者和家属的需求置于首位, 通过真诚、细致地交流, 使家属和小儿患者感受到医护人员的关怀与尊重。这样的沟通方式不仅消除了他们的疑虑与紧张情绪, 还增强了他们对医护人员的信任感和依赖感。在这种信任基础上, 家属更愿意接受并配合护理人员的工作, 从而形成良好的医护合作关系。其次, 人性化沟通使信息传递更为透明和准确^[5]。以往的医疗环境中, 信息的不对称往往造成家属的误解和焦虑。而通过人性化的沟通手段, 护士能够及时、详细地向家属解释病情、治疗方案及护理细节, 使家属对整个过程有清晰地了解。同时, 医护人员的耐心 and 同理心也让家属感觉到他们的担忧和意见被重视^[6]。这种透明的信息传递不仅消除了信息模糊带来的困惑,

2.1 患者家属配合度情况

见表1所示, 人性化组在患者家属配合度上为 95.35%, 传统组为 72.09% ($p < 0.05$)。

2.2 患者护理满意度情况

见表2所示, 人性化组在家属护理满意度为 97.96%, 传统组 81.63% ($p < 0.05$);

还让家属感受到他们在整个治疗过程中是被积极参与和尊重的, 进而提升了满意度。接着, 人性化沟通强调情感支持与心理安慰, 这在家属对护理工作的态度上起到了关键作用。当孩子生病时, 家属往往处于高度紧张和焦虑状态, 医护人员通过关心和理解, 能够有效舒缓他们的情绪。情感支持不仅让家属心情更加稳定, 也使他们对治疗和护理工作更有信心。在这种情感上的连接和共鸣中, 家属会感到自己得到了真诚地帮助和支持, 于是主动配合医护人员的工作成为一种自然的反应^[7]。此外, 人性化沟通注重个性化的护理方案, 这使得家属对护理质量的评价上升。每个小儿患者的情况各有不同, 人性化的沟通方式能够帮助护士深入了解每个个体的特殊需求, 制定出更为贴合的护理计划。家属看到护士能够因人而异地调整护理策略, 感受到护理工作的专业性和贴心服务, 自然会对护理工作满意度大大提高。最后, 医护人员通过人性化的沟通方式与家属建立了长期稳定的信任关系。在这种信任关系中, 家属会相信护理人员的专业判断和建议。不仅在护理过程中积极配合, 更在后续的治疗和康复阶段胜任家庭护理的重任。这种合作关系的深化直接体现在家属对护理工作的满意度和配合度上, 为孩子的健康恢复创造了积极的条件^[8]。

在儿科护理中, 尽管采用了人性化沟通方式, 但由于患者与家属的情况复杂多样, 实际执行中可能会遇到诸多问题。这些问题包括沟通障碍、文化差异、心理抵触以及信息传递不畅等。针对这些问题, 护士需要采取具体的沟通对策进行防控, 以确保护理工作的顺利进行和效果的提升。首先, 对于沟通障碍的问题, 特别是由于小儿患者年龄较小, 语言表达能力有限, 护士需要采用多种感官互动方式进行沟通。例如, 通过玩具、图画书或表情卡片帮助孩子表达自己的感受。这种多样化的沟通手段可以让孩子更容易理解和参与护理过程。同时, 护士应学会观察孩子的非语言行为, 如表情和肢体动作, 及时了解孩子的需求和情绪变化, 避免因语言表达限制而造成的护理误差。通过这种全方位的沟通方式, 有效降低了因语言障碍带来的沟通问题。其次, 对于因文化差异引起的沟通问题, 护士需要具备一定的文化敏感性和适应能力。在多元文化背景下, 家属可能会有不同的宗教信仰、习惯以及育儿观念。护士应以尊重和理解的态度对待这些差异, 避免先入为主和偏见。同时, 通过学习和了解不同文化的背景和习俗, 护士可以在沟通中更好地尊重家属的文化价值, 不轻视或忽略他们的文化需求。例如, 在某些

文化中,家属可能更倾向于使用传统疗法,护士可以通过解释西医治疗的优势,同时尊重其文化习惯,找到一个双方都能接受的护理方案。对于心理抵触问题,尤其是家属对医疗决策的不信任和抵触情绪,护士需要采用更细致和耐心地沟通策略。首先,护士应耐心倾听家属的困惑和担忧,给予情感上的支持和理解,并逐步释疑解惑。通过详细解释孩子的病情、护理过程和预期效果,使家属明白采取科学护理的重要性。同时,护士应鼓励家属参与护理决策,增强其自主感和责任感。这种尊重和包容的沟通方式,有助于缓解家属的心理抵触,建设一个相互信任的护理环境。最后,对于信息传递不畅的问题,护士需要建立有效的信息沟通和反馈机制。由于信息传递不及时或不准确,家属可能会产生焦虑和不满情况。为此,护士应确保沟通信息的及时性和准确性,

实时向家属反馈孩子的病情和护理进展。同时,护士需明确表达和解释,确保家属对信息的理解无误,并在必要时重复和确认信息。此外,护士还应鼓励家属提出疑问,并给予详细解答,通过这种互动方式,构建双向交流平台,确保信息传递的完整和有效。

总而言之,在儿科护理中采用人性化沟通方式,通过尊重与关怀,信息透明传递,情感支持与心理安慰,个性化护理方案的制定及与家属的信任关系建立等多方面的努力,有效提高了家属的护理满意度和配合度。这不仅是护理质量的体现,更是人文关怀精神的真实践行。这种方式不仅满足了家属和小儿患者的情感和信息需求,更在建立良好的医患关系方面发挥了重要作用,进而促进了整体护理工作的顺利进行和效果提升。

参考文献:

- [1]龚竹,常丽敏,贺梦蕾.人性化护理联合家庭护理干预在儿科护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(5):60-62.
- [2]随兰侠,任美玲.儿科护士人性化护理质量现状及影响因素分析[J].当代护士,2023,30(32):113-118.
- [3]王亚男,杨杨,侯云靖.人性化管理在儿科护理管理中的应用价值分析[J].中国卫生产业,2023,20(8):113-115,124.
- [4]刘琴,王萍.人性化管理对儿科护理管理护患纠纷及护理质量的影响[J].中国卫生产业,2023,20(17):121-124.
- [5]聂志因,赵静,余小君.人性化管理在儿科护理管理中的应用价值分析[J].中国卫生产业,2022,19(13):123-126.
- [6]张光宗.人性化护理在儿科手术室中的效果及对睡眠状况的影响[J].黔南民族医学学报,2023,36(4):294-296.
- [7]苏硕.人性化护理对提高儿科患儿诊疗依从性的临床研究[J].哈尔滨医药,2022,42(2):143-144.
- [8]郑丽煌,潘俊蓉,庄秀娥.人性化护理理念在儿科手术室护理应用中的效果评价[J].黑龙江中医药,2022,51(6):335-337.

上接第144页

一步的提升,同时也降低了术后并发症的发生率,对护理服务模式进行了优化,使EMR手术更加的安全和可靠^[8]。研究发现,在EMR中运用综合化护理,加强了术前护理、术中护理和术后护理,将病人的个人特点与之相融合,制定有针对性的护理计划,这大大提高了护士预见、观察和处置并发症的能力,这不但使病人的焦虑情绪得到了缓解,降低了并发症的发生率,同时也让护理满意度得到了明显的提升^[9-10]。在护理过程中,通过对病人的早期健康教育,可以让

病人和家人有足够的时间,让病人和家人知道内镜下治疗的适应证、禁忌证和治疗后可能产生的不适,让病人对手术有一个全面的认识和心理准备,可以减轻压力,更好地与治疗相结合,在医护人员的指导下,合理的饮食,提高营养状况^[11-12]。

综上所述,对内镜下面膜切除术治疗肠息肉患者,实施围术期护理配合,可改善患者负性情绪,提高患者临床效果,加强患者手术依从性,临床价值较高。

参考文献:

- [1]戴胜男,王静,杨春英.路径式配合护理对内镜下肠息肉切除术患者营养状态及不良反应的影响[J].中外医疗,2024,43(09):152-155.
- [2]王敏.路径式配合护理结合AIDET沟通护理模式对内镜下肠息肉切除术患者心理状态、疼痛程度的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(06):95-98.
- [3]邓兰.基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预在内镜下肠息肉切除患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(33):34-36.
- [4]谢慧.心理护理在接受内镜下肠息肉切除术患者中的应用效果分析[J].安徽医学,2023,22(04):61-63+67.
- [5]杜水玲,艾雅琴,付小君.基于信息-动机-行为模型的护理干预在行内镜下肠息肉切除术患者中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(21):46-48.
- [6]刘林那,廖茂蕾,张雪莉.基于人文关怀理念的护理模式对内镜下肠息肉切除患者的影响[J].吉林医药学院学报,2023,44(04):277-280.
- [7]王晓慧.内镜下粘膜切除术(EMR)治疗结肠息肉的护理配合及体会[J].影像研究与医学应用,2020,4(16):228-229.
- [8]张煜莹.综合护理干预在内镜黏膜切除术治疗肠息肉中的应用[J].中外女性健康研究,2020,(01):172+196.
- [9]王燕梅.系统化护理在内镜下结肠息肉切除术中应用效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(63):50-51.
- [10]刘娟.经内镜下粘膜切除术(EMR)治疗肠息肉的配合及护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(54):363+365.
- [11]牛雪梅.内镜下粘膜切除术(EMR)治疗结肠息肉的护理配合及体会[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(75):125.
- [12]孙慧.内镜下粘膜切除术(EMR)治疗肠息肉的护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(49):112-113.