

叙事护理管理在五官科中的效果及对共情能力评分的影响

黄华艳

(东莞光华医院 广东东莞 523000)

【摘要】目的:分析叙事护理管理对于五官科护理人员的能力提升作用。方法:选择2020年11月至2023年11月间于五官科就职的24名护理人员。随机数字表均分,观察组12名护理人员,使用叙事护理管理;参照组12名护理人员,使用常规护理管理,对比共情能力等指标。结果:管理前,两组护理人员的共情能力评分、护理能力评分、实践操作能力、临床沟通能力对比,无差异($P>0.05$)。管理后,观察组的以上能力评分均高于参照组($P<0.05$)。结论:叙事护理管理能够改善五官科护理人员的共情能力与护理能力,有效提升其实践操作能力,且能培养其临床沟通能力。

【关键词】叙事护理管理;五官科;共情能力;护理能力;治疗依从性

The effect of narrative nursing management in department and its influence on the score of empathy

Huang Huayan

Dongguan Guanghua Hospital Guangdong Dongguan 523000

[Abstract] Objective: To analyze the ability improvement effect of narrative nursing management for facial features nursing staff. Methods: Select 24 nursing staff who worked in the ED department from November 2020 to November 2023. 12 nursing staff, 12 nursing staff used routine nursing management, and compared empathy ability. Results: Before management, there was no difference in empathy, nursing, practice, and clinical communication skills between the two groups ($P>0.05$). After management, the above ability scores of the observation group were higher than those of the reference group ($P<0.05$). Conclusion: Narrative nursing management can improve the empathy ability and nursing ability, effectively enhance their practical operation ability, and cultivate their clinical communication ability.

[Key words] narrative nursing management; department; empathy ability; nursing ability; treatment compliance

五官科患者的病位在咽喉、耳、鼻等部位,其疾病类型较多,科室的护理内容繁杂,易出现工作差错^[1]。为提升五官科护理人员的专业能力,优化护理质量,多在该科室开展专业性护理干预。叙事护理管理是新型护理模式,可增加护患沟通次数,以互相尊重为指导感悟和理解患者的内心想法,提高护理服务的优质性。该项护理可提升护理人员的学习积极性,激发其共情能力,具有较高的护理科学性^[2]。在此前提下,本研究选择五官科24名护理人员,目的是评估叙事护理管理的实施意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020.11至2023.11间五官科就职的24名护理人员。随机数字表均分,观察组12名,男性4名,女性8名;年龄在23至39岁,均值(28.62 ± 2.18)岁。参照组12名,男性3名,女性9名;年龄在24至37岁,均值(28.51 ± 2.43)岁。组间数据经对比后,记为 $P>0.05$ 。

1.2 方法

参照组予以常规护理管理:向护理人员讲明科室内的规章制度,每月开展1次技能培训,讲解理论知识,提升实践操作技能,统一组织技能考核,确保合格后上岗。

观察组予以叙事护理管理:(1)提升专业能力:管理者组织培训活动,从实践技能失误角度、细节性问题角度进行培训,叙事资源选择网络视频、图文资料或电教片。组织护理人员分组讨论护理失误的原因、对患者的负面影响、对医院的负面影响,并引入实践操作中的失败案例,鼓励护理人员深入讨论。讨论主题为结膜囊冲洗操作、鼻腔冲洗操作、

鼓膜穿刺抽液等,使护理人员在小组讨论过程中深刻理解相关知识与技能。而后管理者以和蔼、专业的态度详细讲解相关技能,细化实践操作技能要点与知识结构。重点讲解车祸伤、爆炸伤等大面积伤害情况下的实践操作要点,防止护理人员出现操作疏忽。在每次培训活动中,可选择一项操作技能,同时丰富培训方式,如小组讨论议、现场实践、头脑风暴会议等,以提高护理人员的学习热情。(2)提升共情能力:随机设定角色互换情景,以抽签法确定护理人员的角色人物,包括五官科护理人员、患者、家属等,模拟真实的护理情景,如患者入院后的护患沟通情景、鼻腔冲洗操作情景等,使护理人员在角色扮演中感悟到患者的内心想法,进而激发其共情能力。(3)提升护理能力:根据护理人员的岗位职责、工作现状进行一对一交流,针对低年资护理人员,重点普及安全护理知识、患者的心理疏导技巧、抢救配合流程,可现身说法,讲解自身经验,询问护理人员现存的工作难题,并针对性指导。在与低年资护理人员沟通时,需注意语气温和、态度冷静,理性分析其工作不足,并耐心指导。可在排班时坚持老带新原则,使高年资护理人员发挥榜样作用,以丰富的护理经验感染低年资护理人员,进而实现共同进步。针对服务态度与宣教能力较差的护理人员,由管理者直接指出其工作缺陷,模拟工作场景,使护理人员能够深刻体会到患者的恐慌、不安等心理,进而提高护理人员的主观能动性,使其主动改进自身错误。

1.3 观察指标

(1)共情能力:管理者为护理人员发放杰斐逊共情能力力量表,含情感护理、观点采择以及换位思考等维度,均是0至20分,共情能力正向计分。(2)护理能力:管理者为护理人员发放自拟护理能力评分表,含安全护理、心理疏导、服务态度、健康宣教、抢救配合,均是100分,护理能力正

向计分。(3) 实践操作能力: 自制能力评分表, 含外耳道冲洗、结膜囊冲洗等5项, 均是100分, 正向计分。(4) 临床沟通能力: 使用护士临床沟通能力量表, 选择护患语言沟通等4项, 均是1至5分, 沟通能力正向计分。

1.4 统计学分析

数据经 SPSS 28.0 软件处置, 计量值经 t 值对比/检验, 计数值经 χ^2 值对比/检验, 统计学有意义计为 P 值不足 0.05。

2 结果

2.1 两组的共情能力比较

表1 两组的共情能力评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	情感护理		观点采择		换位思考	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	12	9.02 ± 1.36	15.95 ± 2.03	8.15 ± 1.36	15.82 ± 1.68	9.03 ± 1.53	16.32 ± 1.82
参照组	12	9.12 ± 1.44	13.06 ± 2.01	8.20 ± 1.44	13.11 ± 1.52	9.05 ± 1.61	13.48 ± 1.71
t	-	0.175	3.504	0.087	4.144	0.031	3.939
P	-	0.863	0.002	0.931	0.000	0.975	0.001

表2 两组的护理能力评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	安全护理		心理疏导		服务态度		健康宣教		抢救配合	
		管理前	管理后								
观察组	12	71.31 ± 4.15	91.86 ± 4.24	72.68 ± 3.66	92.05 ± 4.38	78.92 ± 3.91	93.86 ± 3.55	78.53 ± 4.09	93.11 ± 2.58	77.19 ± 3.20	92.88 ± 4.03
参照组	12	71.28 ± 4.11	87.12 ± 4.15	72.19 ± 3.68	88.05 ± 4.32	79.01 ± 3.83	90.12 ± 3.42	78.10 ± 4.03	89.17 ± 2.55	77.24 ± 3.29	87.16 ± 4.01
t	-	0.018	2.768	0.327	2.252	0.057	2.628	0.259	3.763	0.038	3.485
P	-	0.986	0.011	0.747	0.035	0.955	0.015	0.798	0.001	0.970	0.002

表3 两组的实践操作能力评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	外耳道冲洗		结膜囊冲洗		鼻腔冲洗		上颌窦穿刺冲洗		鼓膜穿刺抽液	
		管理前	管理后								
观察组	12	80.12 ± 3.19	89.11 ± 4.29	78.19 ± 5.32	88.92 ± 4.88	74.11 ± 4.51	87.44 ± 4.68	78.33 ± 4.21	90.14 ± 3.55	79.60 ± 4.58	91.52 ± 3.81
参照组	12	79.43 ± 3.55	85.02 ± 4.22	78.06 ± 4.94	84.02 ± 4.73	75.03 ± 4.60	84.02 ± 4.62	78.26 ± 4.30	85.17 ± 3.52	80.01 ± 4.84	87.02 ± 3.75
t	-	0.501	2.354	0.062	2.498	0.495	1.802	0.040	3.444	0.213	2.916
P	-	0.621	0.028	0.951	0.020	0.626	0.085	0.968	0.002	0.833	0.008

表4 两组的临床沟通能力评分比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

分组	例数	护患语言沟通		情感感知		护患非语言沟通		情感支持	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	12	2.05 ± 0.66	4.25 ± 0.21	1.98 ± 0.44	4.09 ± 0.32	1.55 ± 0.50	4.11 ± 0.39	1.67 ± 0.32	3.98 ± 0.40
参照组	12	2.09 ± 0.61	4.02 ± 0.19	1.95 ± 0.42	3.71 ± 0.29	1.59 ± 0.53	3.62 ± 0.34	1.77 ± 0.41	3.27 ± 0.35
t	-	0.154	2.813	0.171	3.048	0.190	3.281	0.666	4.627
P	-	0.879	0.010	0.866	0.006	0.851	0.003	0.512	0.000

3 讨论

五官科的发病位置在眼镜、嘴唇与耳部等, 会直接影响患者的容貌、嗅觉功能以及听力水平, 易导致患者明显的心理应激反应, 进而加重其疼痛等生理不适感^[3]。由于五官科疾病类型复杂, 患者面临失明或容貌变化等风险, 因此需强化护理管理, 以增加护患沟通频率, 全面提高护理服务水平^[4-5]。五官科的护理工作具有较强的特殊性与差异性, 不仅

管理前, 两组的共情能力评分比较, 无差异 ($P > 0.05$)。管理后, 观察组的共情能力评分高于参照组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组的护理能力比较

管理前, 两组的护理能力评分比较无差异 ($P > 0.05$)。管理后, 观察组的护理能力评分高于参照组 ($P < 0.05$)。

2.3 两组的实践操作能力比较

管理前, 两组的实践操作能力比较, $P > 0.05$ 。管理后, 观察组的实践操作能力高于参照组 ($P < 0.05$)。

2.4 两组的临床沟通能力比较

管理前, 两组的临床沟通能力比较, 可见 $P > 0.05$ 。管理后, 观察组的临床沟通能力高于参照组 ($P < 0.05$)。

要求护理人员具备专业的护理能力, 还要求其具备高超的沟通能力, 可利用换位思考、情感共鸣等方式提高患者的护理配合度。但在现阶段的护理管理实践中, 管理模式较为固化, 虽能保证护理管理流程的有序开展, 但无法激发护理人员的管理热情, 具有明显缺陷^[6]。

叙事护理管理是对常规护理管理模式的优化, 可发挥管理者的专业优势和领导能力, 与护理人员高效沟通, 以平和、友善、冷静的态度进行技能培训, 讲解理论知识, 以此提升护理人员的综合实力^[7-8]。

位,保持气腹压力,降低术中出血和并发症风险,从而缩短手术时间和住院时间^[8]。分析表2可知,研究组护理后HAMA、HAMD评分下降更明显($P < 0.05$),说明手术室护理配合与一般手术室护理相比更能够满足患者情绪特点,分析原因:研究组在术前积极沟通,提供心理支持,帮助患者理解手术的重要性,减少焦虑和抑郁情绪;通过分享成功手术案例,增强患者的信心,有助于改善情绪状态^[9]。分析表3可知,研究组术后并发症发生率明显小于对照组($P < 0.05$),说明手术室护理配合能够降低并发症发生风险,为患者术后康复奠定基础,分析原因:护理人员在手术过程中严格监测患者的生命体征和气腹状态,及时发现和处理潜在问题,降低并发症发生的可能性;同时,术后开展早期活动指导、饮食管理和心理安慰等综合性护理措施,促进患者的全面恢复。分析

表4可知,研究组护理满意度评估中,满意和一般满意人数明显多于对照组($P < 0.05$),说明手术室护理配合能够满足患者生理和心理需求,进一步提高护理服务质量,分析原因:首先,研究组的护理人员通过全面的术前准备、精确的术中配合及细致的术后护理,提供高质量的护理服务,增强患者的信任感和满意度;其次,通过持续的沟通和反馈机制,使患者能够及时表达需求与疑虑,增强患者对护理团队的认同感和满意度。

综上所述,腹腔镜下全子宫切除术患者应用手术室护理配合具有积极作用,展现出显著的临床应用优势,不仅加快恢复速度,还够调节患者焦虑、抑郁状态,大幅度降低术后并发症的发生率,最终获得患者及家属的认可,具有广泛的推广应用潜力。

参考文献:

- [1]陈一新.手术室精细化护理干预在腹腔镜下全子宫切除术中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(09): 118-120.
- [2]包雨禾.叙事护理联合加速康复外科理念在腹腔镜下全子宫切除术患者手术护理中的应用[J].妇儿健康导刊, 2023, 2(02): 189-192.
- [3]文琴.音乐疗法联合复合保温护理在腹腔镜子宫切除术患者手术室护理中的应用效果[J].医学理论与实践, 2024, 37(16): 2844-2847.
- [4]许亚远.腹腔镜全子宫切除术患者在手术室护理中应用复合保温护理措施对其体温及术后苏醒的影响[J].黑龙江中医药, 2024, 53(01): 266-268.
- [5]符章敏, 羌琰.基于量化评估策略的手术室护理在行腹腔镜下全子宫切除术患者术后康复中的应用[J].中西医结合护理(中英文), 2023, 9(10): 9-12.
- [6]郝娜.手术室护理应用于腹腔镜全子宫切除术患者的疗效观察[J].中国医药指南, 2023, 21(13): 137-139.
- [7]邹美萍.腹腔镜全子宫切除术中手术室护理配合路径的应用效果[J].妇儿健康导刊, 2023, 2(06): 186-188.
- [8]徐晶, 臧哲, 李禹男.腹腔镜全子宫切除术患者在手术室护理中采取复合保温护理措施对其体温及术后苏醒的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(29): 99-101.
- [9]李紫红, 王丹丹, 刘春晓, 等.基于纽曼护理模式手术室护理对腹腔镜全子宫切除术的影响研究[J].黑龙江中医药, 2022, 51(05): 195-198.

上接第203页

结果显示,管理后,观察组护理人员的共情能力评分、护理能力评分、实践操作能力、临床沟通能力均高于参照组($P < 0.05$)。主要原因是叙事护理管理能够实现平等沟通,可以叙事方式发现和解决护理人员的能力不足问题,使其意识到自身的护理缺陷,进而全面提升护理质量^[9]。该项护理管理可深入分析护理人员的具体情况,针对护理人员的现存问题进行一对一交谈,同时引入实践失误案例,总结护理经验。其优势为借助真实案例提高护理人员的问题分析与解决

能力,使其掌握护患沟通的技巧,不断提升其实践技能。此外,该护理管理采取情景模拟法,可使护理人员深刻感受到患者的心态、处境和护理需求,充分发挥护理人员的同理心与责任感,进而规范其实践操作行为,减少差错事件,保证护理服务的优质性。

综上,叙事护理管理可提高五官科护理人员的共情能力、护理能力、实践操作能力以及临床沟通能力,具有较高的护理管理优势。

参考文献:

- [1]张敏, 时晓旭, 张滢.叙事护理管理模式在五官科中的应用效果分析[J].中国卫生产业, 2022, 19(4): 109-112.
- [2]叶琳, 底瑞青, 李星丹, 等.信息素养、循证护理实践能力在五官科护士自我效能感与循证护理实践行为间的链式中介作用[J].中华现代护理杂志, 2024, 30(19): 2620-2624.
- [3]牛小利.信息化教学模式在五官科护理学教学中的实践[J].中国新通信, 2024, 26(7): 119-121, 124.
- [4]牛小利.超星学习通结合翻转课堂教学在五官科护理教学中的应用[J].中国新通信, 2024, 26(11): 104-106.
- [5]赵冰, 李星丹, 叶琳, 等.工作投入在五官科临床护理教师创新行为与核心能力间的中介效应[J].中华现代护理杂志, 2024, 30(21): 2873-2877.
- [6]赵海花.晨间交接班规范化对提升五官科病区护理质量的效果分析[J].中国卫生产业, 2022, 19(1): 120-123.
- [7]赵庆莲.试析多维度综合性护理管理对五官科护理质量的影响[J].医学美学美容, 2021, 30(4): 171.
- [8]柴树洁, 孙秀慧, 张静.个性化护理策略在五官科手术患者中的应用效果[J].齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(6): 543-545.
- [9]时芳.探讨沟通方式对五官科护理服务质量的影响[J].医学美学美容, 2021, 30(4): 140-141.