

人员的疾病知识、评估病人不同阶段的学习需求、健康教育时机、方式、方法、人文科学知识的掌握不够,不能满足病人的需求。因此,提示我们护理管理者必须深入研究健康教育的内容、行之有效方法、形式、效果评价等,才能有力地推动护理现代化进程,真正达到维护和促进人类健康的目标。

参考文献

- 1 铃木美惠子,陈淑英.现代护理学.上海医科大学出版社,1992
- 2 陈列红.健康教育中存在问题与分析.护理学杂志,2000,15(11):690-691
- 3 沈宁.2000年护理展望.国外医学·护理学分册,1995,14(1):12-13

[收稿日期:2003-03-17]

整体护理对内外科病房护患关系信任度的调查分析

孙宏玉 王 涵^①

护患关系是一种特殊环境中的人际关系,良好的护患关系是建立在相互信任的基础上的,患者对护士较高的信任度对于患者心态的稳定和疾病的康复尤为重要。护患关系及信任度的研究在国外已经深入展开,并引起了广泛的重视。相比之下,我国在这方面的研究尚处于起步阶段。作者通过调查整体护理病房患者对护士的信任程度,进行内、外科病房护患关系信任度的比较分析,探讨内、外科护理实践的差别以及对护患之间信任度的影响,为整体护理在各病房的落实提供参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象

2002年4~6月北京大学人民医院的10个内科病房治疗后好转的病人50例(男27例、女23例,平均年龄56.5岁)和10个外科病房手术后痊愈的患者50例(男25例、女25例,平均年龄45.5岁)。

1.2 方法

冈谷惠子的“护患关系信任度量表”,^[1]该量表译成中文后由中国协和医科大学护理学院的5名护理专家评定,经预调查修改后进行正式调查。本量表共41个条目,内容包含信任概念的5个方面:对知识和技术的确信(7项)、一贯性(11项)、尊重(11项)、安心感(7项)、对未来的信心(5项)。其中阳性项目31个,阴性项目10个,评分有4个等级:4分=完全同意,3分=基本同意,2分=部分同意,1分=

不同意。阴性项目采取反序记分,即1分记4分,得2分记3分,以此类推。各项目累加得到量表的总分(最高分164分,最低41分)得分越高表明信任度越高。

本研究采用问卷调查法,作者亲自发放,当场收回。数据分析用社会科学统计软件(SPSS),求平均值、标准差,进行t检验。

2 结果

2.1 两组患者对护士的信任度

内外科两组患者对护士的信任度总分均超过140分,且最高分均达到满分164分,信任程度总体较高。内科病房信任度总分最低80分,平均(141.56±16.35)分;外科病房信任度总分最低109分,平均(148.56±12.92)分;两组比较,t=2.376,P<0.05,说明患者对护士的信任度在外科要高于内科。

2.2 信任度量表各类别的排序结果

表1表示分别计算5个类别中全部项目的平均值及标准差、按内科组得分从高到低排序。2.3 信任度量表各项目评分结果

分别计算41个项目的平均值和标准差,分为5个类别。结果有28项外科得分的平均值高于内科,7项内科和外科得分平均值相等,6项内科得分的平均值高于外科。在28项当中,有11项得分的平均值在统计学上有显著性差异,详见表2。

^① 作者单位:北京大学护理学院,100083 北京市海淀区学院路38号

表1 内科组与外科组类别排序比较($\bar{X} \pm s$)

类别	内科	外科
一贯性	3.63 ± 0.46	3.67 ± 0.39
对知识和技术的确信	3.51 ± 0.46	3.76 ± 0.31
尊重	3.49 ± 0.34	3.59 ± 0.33
安心感	3.46 ± 0.41	3.59 ± 0.39
对未来的信心	2.87 ± 0.85	3.47 ± 0.56

表2 内、外科组在统计学上有差异的信任度项目($\bar{X} \pm s$)

项目	内科	外科	t值	P值
● 护士对我的病情很清楚	3.34 ± 0.85	3.64 ± 0.56	2.09	<0.05
● 紧急情况时护士能正确判断并及时处理	3.26 ± 0.99	3.64 ± 0.66	1.99	<0.05
● 护士的专业知识丰富	2.94 ± 1.08	3.72 ± 0.50	4.65	<0.01
● 护士很相信我的能力并给予鼓励	2.88 ± 1.24	3.56 ± 0.79	3.28	<0.01
● 护士对我与疾病作斗争始终很关心	3.36 ± 0.92	3.78 ± 0.42	2.94	<0.01
● 我心情不好时和护士聊一聊心情会好转	2.38 ± 1.34	3.08 ± 1.21	2.74	<0.01
● 我与护士交谈后增加了战胜疾病的勇气	3.02 ± 1.25	3.72 ± 0.61	3.35	<0.01
● 与护士交谈后我感到心胸开阔多了	3.02 ± 1.19	3.70 ± 0.61	3.60	<0.01
● 听了护士的话后我感到恍然大悟	2.40 ± 1.31	3.10 ± 1.16	2.82	<0.01
● 护士对病情、治疗、护理不予说明,因此会有什么事我不知道	3.42 ± 1.07	3.82 ± 0.63	2.28	<0.05
● 当我对未来信心不足时,与护士交谈能增强信心	2.50 ± 1.37	3.02 ± 1.22	2.00	<0.05

3.1.1 整体护理在各病房的全面建立

整体护理是“以病人为中心”,以护理程序为框架,以健康教育为指导,以解决病人痛苦为目标的积极主动的连续性护理。^[2]整体护理在各病房的全面建立对护患关系的信任度有促进作用,本次调查在全面建立整体护理的医院进行,对比相关文献资料中在整体护理病房与普通病房信任度的比较研究^[3],患者对护士的信任度较高。

3.1.2 外科病房较为注重与患者交流

外科病房的护理人员需要给病人讲解手术前后的注意事项、术前训练及术后康复等知识,与病人交流的机会和时间比较多;另一方面,外科手术后的病情变化较大,需要护士的密切观察和巡视,护士的仔细询问与定时探望都使病人感到亲切与温暖。

3 讨论

本调查是在北京大学人民医院全面开展整体护理两年半时进行的,结果显示有以下问题:

3.1 患者对护士的总体信任度问题

本次调查的对象均为整体护理病房的患者,内、外科均有患者给分达到了最高分(164分),且平均分都在140分以上,说明该院整体护理病房患者对护士的信任度总体较高。同时,外科平均分高于内科,且差异显著。考虑可能与以下因素有关:

3.2 内科组在一贯性方面信任度较其他类问题得分最高

每位患者都希望每一位护士在任何时候都以同样耐心的态度提供内容一致的护理。当患者在按床头铃后很快就得到回应、看到护士答应做的事一定能做到、体会到护士说话通情达理、护士言行一致以及感受到无论怎样护士都能以同样耐心的态度护理时,均能提高患者对护士的信任程度。调查结果显示,内科组在5大类中对一贯性方面问题的得分是最高的,说明内科护士在严格执行护理操作规程,认真履行各项护理常规方面表现较好。但是,对“我希望护士在身旁时,她总能来”和“护士对我的病情很清楚”两项,患者对护士的信任度一般,考虑与护士工作繁忙,人员编制少,巡视病房时间过少,及非责

任护士对病房患者了解不足有关。

3.3 外科组在对知识和技术的确信方面信任度最高

护士要赢得患者的信任,其自身知识的可信性是至关重要的。由于护上有一整套护理操作技术和规程,而且注重护理操作考核,因此患者在知识和技术上对护士的信任度最高。外科病房较为注重健康教育,其术前宣教的效果好坏与术后康复的快慢息息相关。各种手术姿势的训练需要护士教给病人,各项术前准备需要护士为病人做,各种术后会出现的问题由护士指导患者应对。护士丰富的专业知识和娴熟的技术增加了患者对手术成功的信心,也赢得了患者对护士的信任。同时,外科病人多数对所患疾病和面临的手术了解程度有限,而内科病人则相对医学知识较为丰富。俗话说:久病成良医。内科病人多数有多年的病史,对自己所患疾病的了解程度比外科病人要高,因此对专业知识的需求就远没有外科病人高。再加上,护理人员的水准参差不齐,专业知识还不够丰富,因此造成内科病人在“对知识和技术的确信”方面对护士的信任度不如外科高。

3.4 尊重问题

尊重意味着使患者感受到自己受到的特别照顾,调查结果显示,内、外科的绝大多数护士都能当面通知患者事情(均数:3.98);对于批评患者,绝大多数护士都能杜绝此类事情的发生(均数:3.94);护士在能自始至终听患者诉说和能尊重患者的意见和喜好方面也做得不错。这说明大多数护士能够自觉端正态度,落实“以病人为中心”的整体护理,满足患者对受尊重的需要。但是,很少患者感到很受护士重视,在“护士对我的护理依我的情况而定”、“我有时觉得护士把我当孩子一样对待”两项(负性项目反向记分后),内、外科组的得分均较低,这可能与护士工作量大、时间紧迫、无暇个体化护理病人以及照顾者角色偏移、幼稚化有关。

3.5 安心感问题

安心感的项目包含着爱与归属的需要,患者的这种需要比正常人要强烈的多。^[4]调查显示,大多数患者感到在护士面前比较自然,不害怕在护士面前

说话,而且听了护士的解释就放心了,可见整体护理病房的护士都能够给患者以易于接近的感觉。但是,在“即使我做了不该做的事,护士也不会责怪我”和“我心情不好时,和护士聊一聊心情会好转”,两组的得分均较低,这说明护士与患者尚欠缺足够的交流和沟通,护士对患者没有足够的关心和理解,患者尚缺乏安心感,这可能与护士工作繁忙、事务性劳动过多而缺少时间与病人接触有关。

3.6 对未来的信心问题得分最低

在外科组,由于护士对病情、治疗、护理均给予了充分的说明,因此大多数患者感到了解自己的所有病情,而且,他们通过与护士交谈后增加了战胜疾病的勇气也感到心胸开阔多了。这点较内科组得分要高,考虑可能与外科病人多惧怕手术,术前心理护理已列为重要的外科护理内容有关;内科疾病病程较长,且隐蔽性强,容易让病人产生对疾病的不可把握感。但是,无论内科组还是外科组,“对未来的信心”类的得分均是5大类中最低的,而且内科组的问题尤为严重,这说明目前的护理工作还缺乏与患者的交流。因此,了解患者思想,帮助他们树立起对未来的信心已成为提高患者对护士信任度的必要手段。

综上所述,建立良好的护患信任关系的关键在于真正做到以病人为中心,落实整体护理的各项实践工作。内科应在积极与病人沟通上多下功夫,发挥自己的主观能动性,以真诚的服务换取病人的信任。同时,内、外科病房护理实践对护患间信任度影响的差别值得加大调查面,进一步探讨,以利于各病房整体护理的落实。

参考文献

- 1 冈谷惠子. 看护妇—患者关系にぎける信頼を測定する質問紙の開発. 看护研究, 1995, 28(4): 29~39
- 2 周爱萍, 王晓咏. 整体护理中的护患关系探讨. Central Plains Medical Journal, 1999, 26(11): 64
- 3 李彩霞, 吴爱琴. 整体护理对心内科护患关系信任度的影响. 现代护理, 2001, 7(8): 3
- 4 李 漓, 何 仲. 外科病房护患关系信任度分析. 中华护理杂志, 1998, 33(11): 664

[收稿日期: 2003-07-14]