

# 护理投诉原因分析与对策

邹树芳 熊 辉 李玉娟<sup>①</sup>

随着我国社会的发展, 人民群众的科学文化素质在不断提高, 其法律意识在不断增强。《医疗事故处理条例》的实施, 病人自我保护意识进一步增强, 广大的护理人员必须转变观念, 主动适应形势, 减少和避免护理纠纷。本文收集了2000年—2002年病人及家属的口头或书面投诉42例, 分析其原因, 意在探讨防范护理纠纷的有效对策。

## 1 临床资料

2000年—2002年我科共接受口头或书面的护理投诉42宗, 护理投诉原因见表1。

表1 护理投诉原因分布

原因	例数	%
服务态度	18	42.9
技术水平	8	19.1
医疗费用	9	21.4
病区管理	4	9.5
其它	3	7.1
合计	42	100.0

## 2 分析与讨论

### 2.1 护理服务意识不到位

表现为护理人员不能正确认识自我, 价值目标不明确, 把不良心态带到工作上来, 缺乏服务意识。此外护理人员缺乏责任感和同情心, 未严格执行规章制度, 忽视了对病情的观察, 对患者和家属的疑问表现出不屑回答的神情, 致使患者及家属对护理人员反感, 在情绪上与护理人员对立, 从而发生纠纷。

### 2.2 护患间缺乏有效的沟通

在进行治疗护理的过程中, 由于护理人员缺乏社会经验及与患者沟通交流的技巧, 面对患者、家属的提问, 回答简单, 生硬, 使患者、家属认为敷衍了事, 引起患者的反感; 另一方面由于护理工作任务繁忙, 护士无法与患者进行更多的交谈沟通, 无暇顾及患者及家属的情绪与心理, 使患者及家属产生不满。这些都可能导致护理投诉, 护患间缺乏有效的沟通是产生护理投诉的根本原因。<sup>[1]</sup>

### 2.3 业务素质不高

表现为护理人员心理素质差, 技术操作不熟练, 不能冷静沉着地应对较多的患者, 工作忙而无计划性, 技术不能正

常地发挥, 三查七对落实不到位, 造成护理差错。如果护理人员技术不熟练, 反复多次操作不成功, 给患者带来疼痛, 使患者产生恐惧和逆反心理, 再加上专业理论知识缺乏, 对患者存在的不安全因素缺乏预见性, 又未采取措施或措施不及时等而造成护患矛盾。

### 2.4 法律意识和制度观念淡薄

个别医护人员在为患者诊治抢救过程中, 不注意方式方法, 说一些与工作无关的话题或埋怨抢救仪器、药品准备不完善等, 引起患者和家属对医疗效果的怀疑, 无安全感, 失去对医护人员的信赖。个别护理人员带护理实习学生时不认真负责, 让学生单独执行护理操作, 造成护理差错而引发纠纷。

### 2.5 患者法律意识、经济意识、自我保护意识增强

随着患者法律意识、经济意识的增强, 对护士的要求越来越高, 医疗体制改革使患者自己负担的医药费用增大, 实际医疗费用的消费超过了患者的心理承受能力; 由于计算机网络系统不健全, 患者费用不能做到一日清, 收费透明度不高, 患者无法知道自己每天的费用; 也有些患者缺乏疾病的知识, 希望药到病除, 当花钱后治疗效果不明显时, 便产生怨恨心理而向护理人员发难。

## 3 防范对策

### 3.1 实事求是, 妥善处理投诉

对于投诉, 护理管理者在处理过程中, 应实事求是, 采取不回避事实的积极态度, 无论是口头, 还是书面的投诉均应充分了解事情发生的经过及对患者所造成的后果, 找准问题的实质, 掌握沟通技巧, 尽量缓解矛盾, 必要时请医生参与处理, 同时争取患者家属及单位支持。一方面, 要使当事人能够正确认识自己的失误, 从中吸取教训, 另一方面, 要防止扩大化, 复杂化, 努力化解矛盾, 根据投诉的性质及对病人造成的后果分别进行处理, 做好记录, 并将处理的意见及时反馈给患者, 使之感觉到我们解决问题的诚意和能力, 树立护理人员在患者心目中的良好形象。

### 3.2 改变护理观念, 规范服务行为

现代护理观是以病人为中心, 全方位为病人服务, 随着社会的进步, 人民生活水平和保健意识的提高, 作为一个特殊类型的消费者, 病人有权利根据医疗条件、自己的经济状况等自由选择医院、医生、护士、医疗护理方案<sup>[2]</sup>。护理人员必须清楚地认识到这一点, 增强服务意识, 改善服务态度, 处处为病人着想, 不断提高自身素质, 以优良的服务态度和娴

<sup>①</sup> 作者单位: 泸州医学院附属医院, 646000 四川省泸州市忠山

熟的操作技术为病人服务。在与患者的交往中,护理人员要真正做到热情、关心、同情,尊重人格,加强巡视和观察,询问病人有无需要,及时给予帮助,增强病人对护理人员的亲切感和安全感,这样无形中便消除了矛盾的起因。

### 3.3 加强素质修养,建立良好的护患关系

护理人员要讲究语言的艺术性与技巧性,同时,要注意礼仪修养,要仪表端正,着装整洁,仪态优雅,情绪稳定,不可喜怒无常,更不能因自己生活、家庭、工作中的烦恼,而迁怒于患者,影响患者的情绪,妨碍护患关系。对患者提出的疑问,以扎实的理论基础和专业知识,为患者做出合理而圆满的回答,鼓励护理人员参加各种继续教育学习,加强业务学习,强化操作培训,全面提高护理人员的综合素质,以提高护理人员在患者心目中的地位。

### 3.4 开展换位思考,对患者和家属给予充分理解

护理人员要充分理解患者和家属的心情,对怨恨情绪,护理人员要持宽容、谅解与忍让的态度,无论遇到什么情况,都不与家属发生正面冲突,以免矛盾激化,对个别素质差的患者,应谨慎和蔼,不卑不亢地冷静处理,用实际行动感化患者,引导患者使之自觉地进入患者角色,听从护士的安排和治疗,改变自身的行为。

### 3.5 强化管理,完善各种规章制度

对于医院的各种规章制度、操作规程,护理人员应当无

条件地执行。每个人都要有较强的制度意识,保证各项制度切实落到实处。一切工作以病人为中心,满足患者的合理要求,护士长安排工作时实行弹性排班,根据每个护理人员的业务能力,身体状况,工作责任心,合理搭配人员,选派责任心强、业务技术好的护理人员做带教老师。增加收费的透明度,严格收费制度,完善计算机网络系统,做到患者费用一日清,使患者、家属心中有数,减少医疗费用方面的投诉。

### 3.6 加强法律知识的学习,提高护理人员的自我保护意识

护理人员要认真学习法律、法规,在维护患者合法权益的同时,也要用法律武器维护自身的合法权益。要认识到医院是一个整体,一旦纠纷涉及到其他科室、医生、护士,护理人员要相互弥补,切不可互相指责或推卸责任,要注意说话的技巧性,明确自己的法律责任,减少和避免患者、家属的投诉。

#### 参考文献

- 1 葛文贤. 急诊护患纠纷发生原因分析及对策. 护理管理杂志, 2003,3(2):35-36.
- 2 殷磊主编. 护理学基础. 第三版. 北京:人民卫生出版社,2002,60-62.

[收稿日期:2003-05-30]

## 一般患者护理记录存在的问题分析与对策

白洪敏 李丽 张佩超 贾汝福 黄玉华<sup>①</sup>

2002年9月实施的《医疗事故处理条例》暨《病历书写基本规范(试行)》(以下简称《规范》)中规定,护理记录分为一般患者护理记录和危重患者护理记录,患者有权复印护理记录,进行医疗事故技术鉴定时护理记录是医疗机构向鉴定委员会必须提交的客观材料之一,《规范》规定护理记录是病历的一部分。我院从1997年9月开始在整体护理模式病房书写护理病历,其中包括一般患者护理记录,从2002年9月份开始在全院书写一般患者护理记录,经多次质控检查发现,一般患者护理记录存在着系列的问题,并且采取了相应的对策,取得了较好的效果。

### 1 存在问题

#### 1.1 护理记录不能体现护理动态过程

阶段性护理记录多为时段记录,总结性记录少,这是一般患者护理记录中存在的首要问题。目前,护理记录没有全国统一的书写标准,各地或各医院都执行自己制定的标准,

多数医院根据分级护理或是否手术确定常规护理记录的频次,但护士记录时逻辑性差,多数护士只是时段记录,而不是总结性记录。例如:非手术病人每周记录1-2次,3月1日8:00记录了一次,到3月4日9:00再次记录时,记录的内容不是1日8:00至4日9:00这中间的整个护理过程的总结,而单纯是4日9:00这个时点的病情和护理,护理记录不能完全体现护理动态过程。

#### 1.2 护理记录不能体现护理行为

护理记录内容偏重于医疗专业,护理专业记录少。《规范》中规定,一般患者护理记录是指护士根据医嘱和病情对一般患者住院期间护理过程的客观记录,内容包括患者姓名、科别、住院病历号、床位号、页码、记录日期和时间、病情观察情况、护理措施和效果、护士签名等。但部分护士书写的护理记录内容偏重于医疗专业,过多地记录疾病的病生理变化和治疗过程或重复地抄写已经执行过的医嘱,造成护理

<sup>①</sup> 作者单位:沧州市中心医院,061001 河北省沧州市新华中路201号