

中不合理用药患者 217 例,占 34.38%,不合理应用情况主要有用药时间过长、预防用药范围过大、用药后出现不良反应、无指征联合用药、越线应用高值抗菌药物等。

3 讨论

创伤骨科患者在临床感染率发生上较一般患者要高,因此,在抗菌药物的使用上频率也较高^[2-3]。本次治疗纳入研究的患者有 79.97% 使用了抗菌药物。有 34.38% 的患者存在用药不合理现象,比例较高。临床中,由于抗菌药物的广泛应用,随之出现了药物的不合理滥用现象,不合理使用不仅导致患者不良反应增加,同时导致患者耐药性逐渐提升,药物疗效越来越不明显^[4-5]。

抗菌药物的不合理应用将会造成多种危害,如患者病情延误治疗;患者用药前未进行药敏试验,轻则引起不适,重则可造成继发性感染,例如二重感染或肝、肾损害等,严重时造成终身残疾,例如耳聋、肾毒性、造血功能障碍等^[6]。此次临床研究中抗菌药物的不合理应用情况主要有用药时间过长、预防用药范围过大、用药后出现不良反应、无指征联合用药、越线应用高值抗菌药物等。目前临床抗菌药物使用不合理典型后果是患者耐药性增强,随着耐药菌株增多之后,不仅影响治疗效果,在日后药物的使用中也可能出现医生“无药可用”的情况,造成严重的社会影响^[7]。抗菌药物的不合理使用不仅是一种资源上的

浪费,同时也会给患者身体及经济增加负担,是严重影响抗感染治疗质量的现象。因此,促进临床中抗菌药物的合理使用迫在眉睫。

参考文献

- [1] 王梅. 我院骨科围术期抗菌药物预防性应用分析[J]. 中国医药导报, 2010, 7(29): 119-120.
- [2] 余彦明, 杨黎侠. 146 例骨科住院患者抗菌药物应用情况调查分析[J]. 西北药学杂志, 2009, 24(4): 312-314.
- [3] 石俊峰, 陈琳, 韩旭亮. 我院骨科围术期抗菌药物应用合理性的评价[J]. 西北药学杂志, 2010, 25(3): 224-226.
- [4] 孙俊明. 抗菌药物合理应用目标性监测[J]. 临床合理用药杂志, 2009, 2(13): 38-39.
- [5] 赵志刚, 赵忠民. 我院骨科应用抗生素的调查与评价[J]. 中国社区医师: 综合版, 2009, 11(9): 8-9.
- [6] 宋立巍. 临床常见的外科手术 I 类切口抗菌药使用误区实例分析[J]. 中国实用医药, 2011, 06(12): 181-182.
- [7] 吴嵩, 廖佑荣. 我院 I 和 II 类切口手术抗菌药物应用情况及对比性分析[J]. 西北药学杂志, 2009, 24(3): 220-222.

(收稿日期: 2012-11-21 修回日期: 2013-01-12)

浅谈新形势下的护患沟通

叶琼(重庆市垫江县人民医院呼吸内科 408300)

【关键词】 医院; 临床科室; 护患沟通; 护患关系

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.13.088 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)13-1773-02

护患沟通越来越被人们关注,临床护士应从自身做起,明确护患沟通的意义,运用有效的沟通技巧,加强护患沟通,构建和谐护患关系,对缓解护患矛盾,减少医疗纠纷的发生起着至关重要的作用。

1 护患沟通的意义

护患沟通已经成为医院管理的一项重要内容,有效护患沟通成为化解矛盾、减少纠纷、融洽关系、增强合力、实现目标的重要途径^[1]。新型的护患关系把护士与患者置于平等地位,要求护士在提供护理服务的同时,必须尊重患者,平等相待^[2]。通过责任护士与患者的沟通,了解到与疾病相关信息,帮助责任护士作出正确的护理诊断和实施正确的护理措施。良好的护患沟通不仅可以满足患者对医疗、护理信息及人格关怀的需要,还可以密切护患关系、减少护理不良事件,责任护士如果把护理行为的效果、可能发生的并发症、护理措施的局限性等在实施前与患者或其家属进行沟通,让他们在了解后作出适当的医疗决定,不但充分尊重了患方意愿,促使患方一起为克服病痛共同努力^[3]。实践证明,护患沟通能够很好地解决护患关系中的深层次问题,有利于诚信护患关系的形成,还有助于促进患者身心健康和全面康复,提高护理质量,从整体上提升医院服务水平。

2 护患沟通的原则^[4]

在护患沟通时,应充分重视尊重、真诚、理解、宽容、患方参与五大原则。

2.1 尊重原则 尊重是前提。尊重是一种涵养,尊重是不分服务对象的,无论患方的地位和身份如何,护士要学会善待每位患者,尤其对弱者和身处逆境的患方更要尊重。同时,尊重

是相互的,要尊重患方的人格和自尊心,只有尊重患方,才能赢得患方的尊重,只有学会尊重,才会有真正意义上的沟通。

2.2 真诚原则 真诚是心态。“以诚感人者,人亦以诚而应”。崇尚真诚是新时代的主旋律,真诚比财富珍贵,真诚是人的内心美,用真诚可以获得信任、赢得友谊,在护理工作中,用真心去沟通,是解决问题的灵丹妙药,往往会得到意想不到的护患沟通效果。

2.3 理解原则 理解是途径。古人云:“处人不可任己意,要悉人之情;处事不可任己见,要悉事之理”。因为人的思想和需要往往与他的身份角色、内外态势、个人素质、时空因素密切相关,更何况是患者,护士换位思考有“身临其境”的感受。理解是护患沟通的基本途径和润滑剂,通过反馈互动,有利于达成医疗决定共识。

2.4 宽容原则 宽容是方法。宽容是一种胸怀、一种自信、一种修养,是一种人生境界。“水至清则无鱼,人至察则无徒”,世界是五彩缤纷的、人的个性是多样性的,要大度,要有相容性,宽易于寻找原则性与灵活性的最佳结合点,求同存异,协调合作。宽容无价,宽容可以化干戈为玉帛,宽容是建立良好护患关系的法宝。

2.5 患方参与原则 患方参与是患者安全目标。护患之间和谐关系的建立,虽然护士起主导作用,但患方同样负有责任,责任护士对病情所作出的评估与说明,患方应该认真听取和理解,弄清责任护士告知的内容及意图,避免决策错误。只有护患双方努力,才能真正达到和谐,共同与疾病作斗争。

3 沟通的技巧^[5]

随着沟通时代的来临,良好的、有效的沟通技巧,能够让我

们每一个人都更具有影响力,能够把自己的理论更顺利地实施。

3.1 提高护士个人素养 提高护士个人素养,是护士自身及垂直护理管理者的责任,是一个长期的过程,要有目标、有对策、有毅力,还要有总结和持续改进。着重以下几个方面:(1)礼仪形象塑造,“不学礼、无以立”,给人的“第一印象”十分重要;(2)品格修炼,要学会做人才能把事做好,结合“公、信、仁、义、礼”五个字进行;(3)秉承生命不息、学习不止的理念,只有持续学习,才能与时俱进,才能不断丰富知识、增长才干,在沟通中就会游刃有余,就能多一点思路、多一些话语、多一份幽默、多一种情趣、多一级应变。

3.2 沟通前做好准备 (1)了解、收集患者的背景和个人资料,不同国籍、民族、地域的文化理念各异,个人的性格、特长、爱好等也各不相同;(2)对不同类型患者的沟通,在策略、方法与技巧方面,要设计或选用有针对性的方案;(3)明确沟通目标和底线,事先对沟通可能出现的多种情况有思考、有应急预案,必要时,需有人员陪同及带好相关资料;(4)选择或商定合适的沟通时间和地点。

3.3 沟通中灵活应对 沟通的关键在于自信。有了自信,就能克服和消除心理上、交际上的障碍,就不会恐惧、不会怯场,就能得心应手地用智慧驾驭沟通。

3.3.1 要善于倾听。 倾听既是促进沟通的基本要求,也是有效沟通的重要环节。沟通对象是客观的、不以主观意识而改变的、是有差异的,因此,对不同的沟通对象,要有较大的“适应性”,多听少说,微笑面对,表明你尊重对方,愿意接纳对方,此时,对方也会愿意接纳你,这就有了沟通的氛围。倾听时要专注有耐心、真诚而不带成见,沟通主题择机切入,引导对方多讲,积极互动,把声音回应与肢体表情有机结合起来,呼应得体,必要时,可酌情提问。倾听能够多获得一些信息,通过检索,分析提炼,有利于应对或适时调整对策。作为以人为中心服务的护士,更应该学习倾听及掌握与患者沟通的倾听技巧。

3.3.2 以平静的心去进行沟通。 坦诚认真,有责任心,热情处事,面对领导、权威、长者、名人时,不自卑、不胆怯。

3.3.3 言行举止文明礼貌。 记住对方的名字,平易近人、态度谦和、不亢不卑,一般不中断对方讲话、不马上指出对方错误;去掉沟通时面无表情、心不在焉、眼神飘移、易于冲动、固执己见、好为人师、有口头禅等一些不良习惯。

3.3.4 “诚信是金”。 要本着平等、诚信、互补、互惠、互谅及“老少无欺”的精神;阐述意见或观点时,逻辑严密、观点明确、词语贴切、言简意赅、声调适宜、表情自然、关注反馈,必要时,

可重复要点,力求沟通达到预期结果。

3.3.5 勇于面对沟通障碍。 沟通中的障碍、反馈互动是正常的,要敢于在沟通的实践中磨炼,重新审视彼此关切,“不忘大局”;必要时,可视不同情况,启动应急预案或其他对策,永远把患方放在第一位,围绕目标-促进患者康复、和谐护患关系进行,逐步扩大共识,化解或缩小分歧,把患方引向理解、融洽和目标达成。

4 沟通后适时维护

护患沟通具有重复性、而不是一次性的。护患沟通无时无刻不在,从接触患者到完成护理行动,乃至以后的随访、复诊,都需要双方的沟通。“一分耕耘、一分收获”,要适时关注患方,联络患方,若得知患方有难处时,要乐于主动帮助,使患方感到你的诚意。因此,沟通后适时维护,既是保持和发展护患友情的要求,更是下次沟通或工作之必需。“人脉”是工作顺利、事业成功不可或缺的重要资源。

本科从2010年1月至2012年12月共收治住院患者3769人次,出院患者优质护理服务满意度调查满意率达98%以上,出院随访3394人次,出院随访率达90%以上,在节庆(或患者生日)时,给患者打电话或发短信,使患方有一种温馨感,进一步密切了护患关系,增进了护患友情,最终达到患者满意、社会满意、政府满意、医生满意、护士满意。

综上所述,护患沟通是一门艺术,作为新时代的护士,不仅要具备专业知识,而且还要具备广博的人文社会科学知识和良好的护患沟通能力。不仅能赢得护患双方的密切配合、全部护理工作安全、提高护理服务质量,更能增进护患间的相互理解和信任,避免纠纷的发生和矛盾的激化,有效促进和谐、互动式的新型护患关系的良性发展。

参考文献

- [1] 李秋平. 护患沟通技巧[M]. 北京:人民军医出版社, 2010.
- [2] 张静平. 现代护理学[M]. 长沙:中南大学出版社, 2006.
- [3] 安淑君. 护患沟通技巧在临床护理工作中的应用[J]. 河南职工医学院学报, 2010, 22(3): 347-348.
- [4] 王美兰, 厉琼, 邱寿珠, 等. 护理人员的护患沟通能力调查及分析[J]. 护理与康复, 2008, 7(5): 332-333.
- [5] 王铁梅. 这样的工作最出色[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2011.

(收稿日期:2013-01-07 修回日期:2013-01-20)

急诊科护理的五常法管理

李兴杰, 郭伟(重庆市梁平县人民医院 405200)

【关键词】 急诊; 规范化管理; 五常法

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.13.089 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)13-1774-02

1 五常法概念

1.1 五常法起源于日本,五常法是指常组织、常整顿、常清洁、常规范和常自律素养^[1],在日本丰田公司倡导下,五常法对塑造企业形象、降低成本、准时交货、安全生产、现场改善等方面发挥了巨大作用,被各国的管理界所认识,目前这种优秀的质量管理方法在亚洲企业中较为流行。20世纪90年代初期由香港政府工业署引进并推广,90年代后期香港医院开始推广

“五常法”。

1.2 五常法管理适用急诊科是由急诊性质所决定 急诊科特点:患者多、流动性大;病情重、抢救操作多,抢救像战斗;物品药品使用多;医务人员多、随意性强等^[2-3]。这些因素易导致环境混乱、物品药品不全、仪器故障或没电,不能保证治疗的连续性,如何能在最短时间内保持急诊抢救的最好状态,即保证医疗质量、医疗安全、提高工作效率。五常法管理在急诊科的推