维普资讯 http://www.cqvip.com

较见表2,结果采用等级秩和检验,第1月两组患者疗效差异有显著意义($P<0.05$),第2月、第3月两组患者疗效差异无显著意义($P>0.05$)。

表2 术后两组疗效比较

组别	n	第1月			第2月			第3月		
		治愈	好转	无效	治愈	好转	无效	治愈	好转	无效
甲组	17	8	5	4	10	5	2	14	2	1
乙组	13	1	4	8	4	6	3	9	3	1

3 讨论

鼻内镜术后由于术中损伤,术后纱条填塞压迫等,局部血液回流受阻引起粘膜充血、肿胀,并有伪膜形成、分泌物增多、血块血痂堆积。若不及时清理上述物质将影响鼻腔通气功能,不利于窦口引流及粘膜恢复,时间过久造成术腔粘连,窦口封闭以致术后复发[3-4]。因此,术后早期术腔处理的首要任务是积极进行术腔清洁。通过对2组患者的对比观察,参考鼻腔检查评分标准评分,两组患者术后7 d各项指标无显著差,7 d后至出院后1个月各项指标差异显著,说明鼻腔冲洗对术后鼻腔粘膜修复有促进作用。按疗效评价标准,术后第1月2组患者疗效有显著差异,术后第2月、第3月两组患者疗效差异无显著意义。鼻腔冲洗治疗在鼻内镜术后的应用,确实起到了减少术腔结痂,维护了正常鼻腔功能,尤其术后1个月效果明显,缩短了临床疗程,提高了疗效。因此本文认为鼻内镜术后应常规行鼻腔冲洗。

[参考文献]

[1] 韩德民.鼻内窥镜外科学[M].北京:人民卫生出版社,2001.199-205.
[2] 许 庚,李 源,谢民强,等.功能性内窥镜鼻窦手术后术腔粘膜转归阶段的划分及处理原则[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1999,34(5):302-305.
[3] 胡明霞,曾旭东,向源萍,等.鼻腔鼻窦冲洗液的临床应用及疗效观察[J].护理学杂志,2003,15(3):413-414.
[4] Talbot AR, Herr TM, Parsons DS. Mucociliary clearance and buffered hypertonic saline solution[J]. Laryngoscope, 1997, 107(4):500-503.

(编辑:余汇洋)

急诊科护患冲突的常见原因与护理对策

祁九伟,张立英 (佳木斯中心医院二部急诊科,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 护患冲突;急诊科;护理对策
[中图分类号] R459.7;R472.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0295-02

护理工作作为医疗卫生中的重要组成部分与医疗质量息息相关,护士在工作中常常不由自主地陷入各种冲突之中。急诊科作为医院的一个重要窗口单位,护患冲突有一定的特殊性,容易激发为护理纠纷。护理人员必须学习法律知识提高服务意识,认真做好各个环节,预防护患冲突,因此探究急诊科护患之间冲突的原因与对策有着的重要意义。

1 护患冲突的原因分析

1.1 缺乏护患沟通或沟通不当

急诊科因病人多、流动性大,而且现行的急诊抢救工作多数都是开放式的,患者及家属会在抢救中提出疑问,护士在忙于抢救的实施时间和精力不允许详细的回答问题或回答态度不好等,都容易引起病人及其家属的误解和不满,导致冲突。急诊就诊的病人及家属均认为自己或自己家人的病情最重,期望得到医生和护士的关注、积极迅速地进行治疗护理工作,当预期治疗效果不理想时极易引发冲突。

1.2 护理人员缺乏自身防范意识

尽管有一些相关的护理法律法规出台,但有关部门和护士本身没有对此引起足够的重视,不懂得用法律武器保护自己。2001年某地5所医院护士调查结果显示[1]:护士对有关法律知识理解平均正确率仅57.42%;对病情变化时紧急处理合法性认识问题只有48.4%,护士回答正确对事故纠纷的认识,平均正确率仅占47.94%。

1.3 医疗收费问题

随着医疗体制改革和医疗保险的运行,原有的公费医疗体制逐渐取消,取而代之的是自传或由医疗保险帐户支付费用,病人的经济能力与医疗费用之间存在着距离。另一方面,急诊病人病情急,变化快,需要做各得检验检查及抢救,病人及家属在短时间内难以接受所发生的大量费用,对医疗费用质疑,讨价还价,对护士中吵闹不休,易发生冲突。

2 减少或防止护患冲突的对策

2.1 加强护患沟通

在急诊冲突的诸多因素中缺少沟通、服务不到位是导致护患关系紧张或演变为纠纷的"激惹因素"。护士树立全身心的为患者服务的思想,推行人性化服务,使用礼貌用语,礼仪服务,对新毕业分配的护士进行上岗前培训,服务规范教育,体贴关心病人。开展急诊绿色通道,危急重患得到及时救治,将患者分为"急救"、"诊查"和"等候诊查"三区,使危急患者迅速得

[收稿日期] 2007-02-10 [修回日期] 2007-04-16

维普资讯 http://www.cqvip.com

到抢救,紧急患者及时得到检诊,从而满足不同人群疾病组对医疗的要求,改善急诊候诊时间长、混合排队候诊情况,缓解了病人和家属的负性情绪,减少冲突发生。

2.2 增强护理人员的法律意识

采用安全分析、法律专家专题讲座、组织护理人员学习医疗护理的法律法规等形式使护理人员了解病人及家属在急诊救治过程所拥有的权利,在工作中尊重病人的权利,并且维护了自身和医院的利益。医院利用宣传栏或墙面镜柜进行宣传,使病人及家属明白自己和护士的权利义务,避免病人及家属提出无理要求。

2.3 规范急诊收费

急诊收费要做到透明,有据可查,项目、金额、时间都要准确,并将常用项目的收费标准打印成表格,放于固定方便查找的地方。抢救病人使用昂贵药品应得到病人或家属的同意,遇病人或家属对收费质疑时,护士当面仔细核查,解释清楚,让家属放心,避免发生冲突。

急诊病人病情变化快,病人及家属对病情突变难以接受,缺乏理解,易造成病人及家属与医护人员之间的冲突。护士为病人不仅要对疾病实施技术护理,还要对病人实行身心整体护理,这样才能建立良好的护患关系,才能有效的减少和避免护患冲突,适应现代护理的发展。

3 讨论

护患沟通有两种形式:①言语形式的交流,即利用语言来传递信息。清醒病人检查前,必须用语言与病人进行沟通,以排除其思想顾虑和负担,取得患者配合;②非语言交流,即操作过程中包括面部表情、身体姿势、眼神与手势及必要的触摸等。这两种形式在护理工作中缺一不可,甚至有时非语言交流更是取得患者信任、建立良好护患关系的重要环节。护患沟通不同于一般社交场合的交流,它是以患者为中心,属于情感关怀和治疗康复以及提高生活质量上的交流。交流的目的在于帮助患者提高对检查及治疗的了解、认识,有助于医疗工作的顺利进行。许多纠纷发生均与护患沟通障碍有着直接或间接的关系。随着人类社会的进步,医学模式的转变,人们文化生活水平提高以及健康观念的转变,加强与病人及其家属的沟通,了解病人的心理,排除其恐惧心理才能达到最好的检查、治疗效果[2-4]。

[参考文献]

[1] 金钰梅,许幼珍,俞玲玲,等. 护理人员法律知识的调查分析[J]. 护理学杂志,2001,161,(10):636-637.
[2] 程 韶. 医改中护患矛盾的分析与对策[J]. 护理学杂志,2001,16(8):502-503.
[3] 陈红英,徐胜凤,万世艳,等. 护士在病人健康教育中的交流技巧[J]. 中华护理杂志,2001,36(10):796-797.
[4] 江 敏. 临床护理纠纷原因分析与防范措施[J]. 局解手术学杂志,2006,15(5):343-344.

(编辑:左艳芳)

P-T4bb
2007.16(4)

《局解手术学杂志》简介

《局解手术学杂志》是全国唯一的局部解剖学与临床外科手术学相结合的杂志。国际标准刊号:ISSN1672-5042,国内统一刊号为:CN50-1162/R,双月刊,主要刊登人体解剖学、应用解剖学、断层解剖学及临床外科手术学的基础理论、实验及临床研究。设置的栏目有:专家述评、科研论著、教学研究、经验交流、综述与讲座、短篇与个案、手术方法改进、国内外本领域研究动态等。本刊稿件刊出周期短,大16开,72页,彩色铜版纸印刷,每逢双月的25日出版,每册定价:12.00元,全年72.00元(含邮资费)。

地 址:重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号第三军医大学局解手术学教研室《局解手术学杂志》编辑部
联系人:张天飞 同志收 **邮 编**:400038 **电 话**:023-68752251,68752250
传 真:023-68752250 **E-mail**:guogjin@yahoo.com.cn
敬告订户:本刊由重庆五湖印务有限公司承印,如有印刷和装帧质量不合格者,请直接寄回公司更换
地址:重庆市高新区石桥铺六店子1号 **电话**:023-68620167 **邮编**:400041