

## · 护理园地 ·

## 护理需求识别交流卡在胸心外科 ICU 护理中的应用

周 岚, 惠菊芬, 于 敏

**【摘要】 目的** 探讨胸心外科 ICU 中意识清楚但语言交流障碍患者护患沟通的有效方法。**方法** 应用自行研制的护理需求识别交流卡与 82 例进行交流, 并传统的交流方式进行比较。**结果** 采用护理需求识别交流卡的护患交流方式更为简便、准确, 患者和护士的满意度高于传统交流方法 ( $P < 0.05$ )。**结论** 应用护理需求识别交流卡能有效实现护士与意识清楚但语言交流障碍患者之间的沟通。

**【关键词】** 护理需求识别交流卡; 胸心外科; ICU; 语言障碍; 护患交流

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标志码】** B **【文章编号】** 1672-271X(2012)06-0553-02

我们以马斯洛需要理论为依据, 以优质护理服务为目标, 结合临床工作实际, 设计了一套针对意识清楚但语言交流障碍的患者护理需求识别交流卡, 并于 2010 年 1 月至 2011 年 6 月应用于我科 ICU 患者护理, 与传统护患交流方式相比, 取得了较好的效果。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 本组 82 例, 男 55 例, 女 27 例; 年龄 30 ~ 78 ( $56.1 \pm 11.8$ ) 岁。因各种原因行气管插管、呼吸机辅助呼吸 68 例, 气管切开 10 例, 可以言语但不能用普通话交流致语言交流障碍 4 例, 所有患者均无明显意识障碍和认知障碍。参与研究的 ICU 护士共 40 名 (含轮转护士)。

### 1.2 方法

**1.2.1 护理需求识别交流卡的研制** 参照马斯洛的需要理论, 按照患者生理、安全、爱与归属、尊重及自我实现的需求, 结合临床工作经验进行设计。主要包括患者诉求和护理措施两个方面共 21 项内容: 饥饿、口渴、排便、排尿、更换体位、失眠、冷、热、身体清洁、疼痛、吸氧、吸痰、更换床单、肌内注射、换药、功能锻炼、与医生沟通、与家属见面、询问时间及看书读报。每一项内容绘制成一目了然的彩色图片, 配以简要醒目的文字说明, 卡片大小一致, 为长方形, 台历式, 按顺序装订成册。

**1.2.2 护理人员使用前培训** 参与研究的 ICU 护理人员均接受 7 个学时的护理需求识别交流卡规范化培训并通过考核。培训方法是集中上大课, 主要

内容包括: 护理人员与此类患者交流重要性, 不同护理需求识别卡所表达的含义, 具体使用方法 (录像教学); 考核的方法和内容: 一是理论考核, 要求护士快速识别所有需求卡; 二是操作考核, 2 名考生 (比如分别是甲和乙) 和 3 名教员编为 1 组, 首先甲考生模拟患者, 先告知教员她的需求 (随机选取 5 个), 然后让乙用需求卡进行交流, 3 名教员分别对乙的操作流程、准确性进行评判, 甲考核结束后, 换乙进行类似操作。理论考核合格标准是在 5 s 内正确识别所出示的交流卡, 操作考核通过标准是 3 名教员全部判为合格。

**1.2.3 患者使用前宣教** 对入院患者进行常规宣教同时重点对护理需求识别交流卡使用进行宣教, 并播放监护室内使用交流卡进行护患交流的相关录像, 使患者对正确使用交流卡, 消除其陌生和恐惧心理, 对择期手术患者术前一天再熟悉交流卡。此外, 每名患者均接受手势及写字板等传统沟通方式的宣教, 对于文盲或因方言影响正常交流患者由家属配合完成宣教。

**1.2.4 交流卡临床应用** 当患者有诉求时, 可自行找出需求对应图片向护士寻求帮助, 也可由护士向患者依次展示卡片请患者选择判定。护士需进行相关护理操作时, 事先向患者出示对应卡片, 取得患者配合。

**1.2.5 交流卡项目的细化** 患者的诉求确认以后, 有些项目还需进一步细化, 如被称为第 5 大生命体征的疼痛<sup>[1]</sup>。在确认患者疼痛之后, 通常应用“长海痛尺”进行细化后给予相应处理, 与陆小英等<sup>[2]</sup>报道类似, 取得了满意的效果。

**1.2.6 疗效评定** 设计调查问卷, 由患者和护士对二种护患交流方式的简便性、准确性及满意度进行

**作者简介:** 周 岚 (1981-), 女, 浙江舟山人, 本科, 护师, 从事胸心外科 ICU 临床护理及护理管理

**作者单位:** 200052 上海, 解放军 455 医院心胸外科 ICU

**通讯作者:** 惠菊芬, E-mail: hlb455@126.com

比较。护士调查问卷在当日护理结束后填写,患者在恢复正常交流方式 6 h 内填写,对于文盲或语言交流困难患者由家属协助填写。护士和患者的调查问卷结果分别用 SPSS 13.0 统计软件进行卡方检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 患者对两种交流方式的评价比较 见表 1。

表 1 患者对两种交流方式的评价[ (例) % ]			
交流方式	简便	准确	满意
传统交流方式	35(42.7)	41(50.0)	33(40.2)
交流卡交流方式	69(84.1) *	75(91.5) *	68(82.9) *

注:与传统交流方式比较, \*  $P<0.05$

2.2 护士对两种交流方式的评价比较 见表 2。

表 2 护士对两种交流方式的评价[ (例) % ]			
交流方式	简便	准确	满意
传统交流方式	23(57.5)	17(42.5)	15(37.5)
交流卡交流方式	34(85.0) *	38(95.0) *	32(80.0) *

注:与传统交流方式比较, \*  $P<0.05$

3 讨 论

3.1 交流准确简便,满意度高 传统方法中手势能表达的信息较为有限,手势不能表达的诉求,往往需要写字板交流,但气管插管并且身体有较多管道的患者准确清晰的写出诉求并不容易。而护理需求识别交流卡包含内容丰富,基本囊括了患者大多数诉求,操作使用较为简单,通过出示相应图片即可准确完成护患交流,参加课题研究的患者和护士均认为使用护理需求识别交流卡交流较传统方式更为简便,满意度高。

3.2 提高了患者治疗依从性 ICU 中意识清楚患者暴露于陌生的环境、紧张的气氛、与家人的隔离、留置的多个管道、各种仪器发出的声响、长明灯的光线等不良刺激条件下,容易产生许多生理和心理反应,如烦躁、焦虑、孤独、恐惧甚至绝望等。患者身心处于危机状态,迫切需要得到理解和同情,渴望获得帮助和支持<sup>[3]</sup>。Khalaila 等<sup>[4]</sup>研究发现机械通气患者不能言语及沟通障碍可导致患者感到中度或极度痛苦。传统交流方法所表达需求有限,当患者所表达的意愿不能很快被医护人员所理解时,易出现愤怒、担心及恐惧等不良情绪反应<sup>[5]</sup>,甚至出现自行

拔除引流管等对抗治疗的举动。而使用护理需求识别交流卡时,因患者多数诉求都能被及时理解和满足,其紧张情绪一定程度上得到了缓解,增加了患者对护士的信任,从而提高了治疗依从性。

3.3 适用于某些特殊患者 对于文盲或可以言语但不能用普通话正常沟通的老年患者,传统交流方式基本无法使用。以往主要借助患者家属进行交流,患者诉求通常不能及时得到理解,且家属频繁出入也增加了 ICU 管理难度,而应用护理需求识别交流卡可以基本满足此类患者交流的需求。

总之,护患沟通与患者护理满意度密切相关<sup>[6]</sup>,是提高护理质量的关键<sup>[7-8]</sup>,加强与意识清楚但语言交流障碍患者沟通已成为大多数学者的共识<sup>[9-11]</sup>。采用护理需求识别交流卡进行护患交流具有沟通简便准确、适用于文盲等特殊患者,提高了患者治疗依从性,利于整体护理质量提高。

【参考文献】

[1] Casey G. Pain-the fifth vital sign[J]. Nurs N Z,2011,17(5):24-29.

[2] 陆小英,赵存凤,张婷婷,等.“长海痛尺”在疼痛评估中的应用[J]. 解放军护理杂志,2003,20(4):6-7.

[3] 王曙红,刘晶戎,周建辉. 手势对机械通气患者身心感受的影响[J]. 中华护理杂志,2003,38(5):394-395.

[4] Khalaila R,Zbidat W,Anwar K,et al. Communication difficulties and psychoemotional distress in patients receiving mechanical ventilation[J]. Am J Crit Care,2011,20(6):470-479.

[5] Menzel LK. Factors related to the emotional responses of intubated patients to being unable to speak[J]. Heart Lung,1998,27(4):245-252.

[6] 陈 健. 住院患者护理需求的调查与分析[J]. 东南国防医药,2006,8(2):125-126.

[7] Happ MB,Baumann BM,Sawicki J,et al. SPEACS-2: intensive care unit “communication rounds” with speech language pathology[J]. Geriatr Nurs,2010,31(3):170-177.

[8] Finke EH,Light J,Kitko L. A systematic review of the effectiveness of nurse communication with patients with complex communication needs with a focus on the use of augmentative and alternative communication[J]. J Clin Nurs,2008,17(16):2102-2115.

[9] 徐文琪. 语言图片识别卡在脑卒中失语患者护理中的应用[J]. 解放军护理杂志,2008,25(8B):61.

[10] Happ MB,Sereika S,Garrett K,et al. Use of the quasi-experimental sequential cohort design in the Study of Patient-Nurse Effectiveness with Assisted Communication Strategies (SPEACS) [J]. Contemp Clin Trials,2008,29(5):801-808.

[11] Happ MB,Garrett K,Thomas DD,et al. Nurse-patient communication interactions in the intensive care unit[J]. Am J Crit Care,2011,20(2):28-40.