

# 医护患互动影响因素的分析与初探

张艳平

(黑龙江省大庆市第二医院综合科 163461)

**摘要:** 医护患互动是一种复杂的社会现象,它受多种因素的影响,如社会环境因素、医院环境因素及医护患自身的环境和条件等因素的影响。这些因素相互作用,相互制约医护患互动。本文重点对影响医护患互动的主要因素作一些分析和探讨。

**关键词:** 医护患; 互动; 因素; 影响

**中图分类号:** R47 **文献标识码:** D

医护患互动是指医院医护人员与患者之间发生的彼此相互作用的社会交往活动。积极的医护患互动有利于医疗活动的正常进行和医护患关系的协调,有利于增强患者与疾病斗争的信心。是实现医护患良好合作、配合的重要基础。医护患互动是一种复杂的社会现象,它受多种因素的影响,即社会环境因素的影响,也有医护自身的环境和条件的影响,还有护患、医患个体因素的影响,这些因素相互作用,相互制约医护患互动,本文重点对影响医护患互动的主要因素作一些分析和探讨。

## 1 社会环境因素对医护患互动的影响<sup>[1]</sup>

社会环境因素对医护患互动的影响只是作为一种心理基础和背景条件而存在的,往往会影响医护人员和患者参与交往的心理趋向和心理期望,影响医护患互动的社会因素是多方面的,笔者认为当前对医护患互动影响最大、最直接的因素有以下4个方面。

**1.1 市场经济将医院逐渐推向了医疗市场,从根本上改变了医护患关系的观念**

市场经济将医院逐渐变成与市场竞争的服务行业之一,这就使得医疗护理工作的好坏,医护患互动的成败直接关系到医院的生存和发展。如开展病员选择医生,选择护士,医护技术质量的竞争,服务态度的竞争,市场价格的竞争等。这种转变极大地促进了医疗观念的转变,促进了广大医护人员不断提高医疗护理质量和改进服务态度,这有利于医护患的良性互动。

**1.2 医疗制度的改革对医护患互动的影响**

新的医疗制度采取建立用人单位和职工共同负担的医疗保障费用筹集机制,这一改革举措对医护患互动产生了一定的影响。在旧医疗制度下患者只管看病,不管医疗费用的负担,从而只对医疗效果有较高要求,而新的医疗制度下患者要承担一定医疗费用,医保处制定相关药品的使用,住院条件一系列费用压缩等。这使得他们在关心疗效的同时特别关注医疗费用,从而对医疗条件和医务人员的医术水平及服务等方面比以前更为挑剔和苛刻。

**1.3 医院声望对医护患互动的影响**

一般来说,人们对社会声望较高的医院,有较强的信任

感,在这些医院住院看病有较强的安全感,这些医院的医生护士也在患者心中有较高的地位,也容易激发患者战胜疾病的信心和勇气。在声望较高的医院就业的医护人员,大多数有较强的归属感、自豪感和成就感,这也会使她们焕发较高的工作热情和责任意识,既使在与患者交往中不愉快,也能自觉地控制自己的情绪,调整自己的行为。

**1.4 舆论宣传对医护患互动的影响**

社会公众舆论和大众传媒对医护职业形象的宣传,以及对某医院社会声望的评价,会使患者在就医前就形成一定的心理基础,并会以此来参与医护患交往和评价医护人员的行为,这直接影响到医护患互动。因此,新闻媒介应实事求是地宣传增加医院知名度,以利于医护患产生良性互动。

## 2 医院环境因素对医护患互动的影响<sup>[2]</sup>

**2.1 医院的自然环境和设备条件对医护患互动的影响**

医院的自然环境主要包括医院地理位置、建筑环境、卫生环境、病房空间和布局等方面。自然环境并不直接影响和制约医护患互动,它是通过护士、患者对环境的感受和评价,形成一定心境,间接地作用于护患互动,如优雅、宁静、整洁的医院环境能给患者带来清新愉快的感受,在这种环境下就医,患者就能对医护人员产生信任感,积极主动地配合医护人员的诊疗活动。医疗设备状况反映了医院的技术发展状况。良好的医疗设备条件不仅可以为患者提供良好的医疗服务,也可以提高医院及其医护人员在患者心目中的权威感和责任感。医疗设备简陋,就很难使患者对医院建立起信任感,患者也很容易将这种不信任感迁移到与医护人员的交往中。因此,一所医院的医疗设备条件应该与该医院的医疗状况相适应。

**2.2 医院管理状况对医护患互动的影响**

医院严格科学管理,不仅可以提高医院的工作效率,而且可以规范医护人员的行为,给患者留下良好的整体印象,医院管理松懈,会降低医院对医护人员的凝聚力,从而导致医患、护患纠纷和冲突的增加,不利于良好的医护患关系建立和发展,也不利于患者的治疗和康复。

## 3 医护患个体因素对互动的影响<sup>[3,4]</sup>

**3.1 医护的语言对医护患互动的影响**

语言是医患、护患之间进行沟通、交往的最基本、最重要

(下转第84页)

张艳平,女,(1973-),主管护师,从事临床护理工作

(收稿日期:2006-03-06 接受日期:2006-04-26)

输血输液是重要环节, 输液一定要控制速度, 原则上进出量相符, 或入量大于出量。根据病人年龄、身体状况、心肺功能等不同特点, 调节输液输血速度, 一般在手术开始前即可缓慢输血, 儿童 15 滴/分, 成人 40 滴/分, 老年人 25 滴/分, 这样即改善循环, 又增加氧的携带能力, 最好选用同型的新鲜血, 根据输血多少, 适当补钙, 输血前常规给 10mg 地塞米松静滴, 将血适当加温, 减少并发症。

注意观察患者的体温、脉搏、呼吸、心率、瞳孔及有无紫绀、过敏性皮疹、尿量等情况, 如发现异常及时报告医生。剥离完毕彻底止血, 请麻醉师胀肺, 检查有无漏气, 如有: 给 5×17 弯圆针, 1 号丝线缝合或无损伤 4×12 圆针缝合, 无漏气后, 温盐水冲洗胸腔, 根据医嘱, 病灶内放药: 抗结核药物: 异烟肼、阿米卡; 激素类药物: 醋酸泼尼松等。放胸管: 如局限性脓胸用单套, 全脓胸用双套一次性胸腔引流管, 行胸腔闭式引流, 逐层关胸, 观察胸腔引流水瓶玻璃管水柱波动情况, 确认肺膨胀及引流管通畅后, 包扎伤口, 病人清醒后送回病房。

## 4 体会

手术危险性大, 特别是儿童和老年人, 手术中胸腔大血管的出血及纤维板剥离时的创面出血, 随时有心跳呼吸骤停的危险, 故台上和巡回护士必须具备较好的抢救技术。

手术配合关键, 熟悉患者生理解剖特点, 正确掌握手术步骤和手术器械的使用方法, 术中做到迅速准确无误的传递。确保 2 条静脉通道畅通, 严格掌握计算出血量进行输血输液, 供给足够的氧气, 烧好热盐水, 使患者顺利渡过手术关<sup>[3]</sup>。

拔管前彻底吸出呼吸道及口腔中的分泌物, 防止吸入性肺炎, 待自主呼吸恢复平稳时拔管, 送病人回病房时止血钳将引流管夹紧, 避免水封瓶中液体倒流而引起胸腔感染, 患者头部置于推车端, 随时注意观察呼吸, 以便护送中有缺氧、窒息时及时处置<sup>[4]</sup>。

本组 183 例患者出院后 3 个月至一年间来院复查, 均恢复良好, 无并发症发生, 这与术中密切配合和护理是分不开的。

总之, 在配合手术时, 护士必须掌握心跳呼吸骤停, 大出血等抢救技术, 随时准备急救。

### 参 考 资 料

- [1] 关云舒, 宋言峥, 唐志德. 182 例胸壁结核的外科治疗[J]. 河南医学研究, 2004, 9(14): 102
- [2] 夏德椿, 梁全发, 沈振华, 等. 62 例胸壁结核, 诊断和手术治疗[J]. 中华心血管外科杂志, 1995, 11(5): 107
- [3] 韩凤莲. 当代专业护士应具备的素质[J]. 生物磁学, 2005, 5(2): 78-79
- [4] 谢再伦, 徐业新, 黄荆钟, 等. 保留壁层的纤维剥除术治疗慢性脓胸[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1991, 22: 122

(上接第 78 页)

的工具, 也是医患、护患之间交流思想、情感、传达信息的重要媒介。有经验的医护人员在与患者及其家属交谈中, 不仅能站在技术角度进行医疗诊治, 而且还十分注意观察患者及其家属的心理需要, 进行耐心疏导, 劝告和解释, 甚至对患者因疾病而引起的急躁情绪, 过激的言词也能理解和容忍。医护人员的语言应该是诚恳、朴实、通俗、符合实际, 在用词上, 尽量多用商量的语言, 鼓励的语气, 少用训斥的语气, 谈话内容上注意分寸。医护人员在与患者交往中, 必须要服饰得体、整洁适宜、稳重大方, 以增加与患者交往的亲合力。

### 3.2 医护的行为举止对医护患互动的影响

医护人员的表情、眼神、手势、身体等非语言性的动作行为也是影响医护患互动的因素。心理学家奥尔特认为, 交谈的双方相互理解 38% 来自语调, 55% 来自表情, 只有 7% 来自语言, 医护患交往中, 医患护患双方的一个眼神, 一个动作, 一个表情都表达了特定的态度和情感, 一个人的情感往往是借助语言并配合一定的举止行为来表达的, 有些举止行为往往是“此时无声胜有声”。医护人员在与患者交往中, 应善于控制自己的情感, 善于利用一定的行为举止表达恰当的情感, 传达有利于良性互动的信息。

### 3.3 医生护士的技术水平对医护患互动的影响

患者到医院就医的根本目的是治疗疾病, 解除痛苦, 医护的技术水平是患者最为关注, 也是影响医护患互动的最重要的因素。具有较高技术水平的医护人员, 既能随时根据患者病情变化采取恰当的措施和方法解除患者病痛, 又能通过与患者的沟通解除患者的困惑和误解。如果患者在医护人员良好的护理之下, 较快地或明显地得到好转或康复, 其对医护人员的某些不足方面也容易谅解。因此, 医护人员不仅要培养和提高自己的医疗护理职业道德水平, 同时要不断加强理论

和技能的学习和训练<sup>[5]</sup>。

### 3.4 患者个体因素对医护患互动的影响

患者的年龄、外貌、病情、知识文化水平、社会地位、个性、患德等也是影响医护患互动的重要因素。所谓患德就是患者的道德, 患德是患者自身的文化水准、思想层次、道德修养高低的反映, 有的患者在就医和住院期间, 往往把已形成的不良习惯和个性带到医院, 而与医护人员发生冲突。例如有的患者平时自由散漫、随心所欲, 在住院期间不遵守医院制度, 而与医护发生矛盾; 的有个性粗野, 行为放荡, 不顾他人利益和医院规范, 而与其它患者和医护发生冲突; 也有的自视地位高、权力大、经济条件好, 在住院期间搞特殊、闹待遇、不尊重医护人员。一个患德较差的患者往往给医院制度和规范管理带来不良的冲突, 也是医护患之间发生矛盾冲突的重要影响因素。作为处于管理和服务地位的医护人员在与患者发生互动的过程中, 既要坚持原则, 敢于对缺乏患德的行为进行批评, 同时又要加强对医院管理规则和患者应该遵循的基本规范进行教育。要以满腔的热情、诚恳的态度、优质的服务感染人、引导人, 以维护良好的医疗秩序。

### 参 考 文 献

- [1] 袁耿清. 医用心理学[M]. 南京: 东南大学出版社, 1993: 210-215
- [2] 龚其芹, 吴克珍. 社区卫生服务的初步实践与体会[J]. 中国医院管理杂志, 1999, 19(7): 56-57
- [3] 李曼春, 常亚萍, 张晓琳. 社区护理服务分析[J]. 中华医院管理杂志, 2002, 18(10): 635-637
- [4] 杨菊清. 临床常见护患矛盾原因及处理方法[J]. 生物磁学, 2005, 5(2): 72-73
- [5] 刘桂珍. 浅谈护理质量管理中的问题与对策[J]. 生物磁学, 2005, 5(4): 85-86