

## 护患沟通技巧在类风湿关节炎患者护理中的应用体会

郭淑倩, 孔瑾璟\*

新疆维吾尔自治区人民医院风湿免疫科新疆类风湿关节炎临床医学研究中心 新疆乌鲁木齐

**【摘要】**我国医疗临床研究发现, 类风湿关节炎特点是治疗漫长、复发率高、患病率高、致残率高, 需在护理中着重于沟通的技巧, 降低疾病带来的精神影响, 在技巧式沟通下获得患者信任, 构建和谐护患关系, 促使患者接受护理宣教, 可进行关节自护、合理锻炼, 抵抗炎症侵袭, 改善生活质量。

**【关键词】**护患沟通技巧; 类风湿关节炎; 护理

### Application experience of nurse-patient communication skills in nursing of patients with rheumatoid arthritis

Shuqian Guo, Jinjing Kong\*

Department of Rheumatism and Immunology, People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Xinjiang Rheumatoid Arthritis Clinical Research Center, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】** Medical clinical research in my country has found that rheumatoid arthritis is characterized by long treatment, high recurrence rate, high morbidity rate, and high disability rate. It is necessary to focus on communication skills in nursing to reduce the mental impact of the disease. Gain the trust of patients through skillful communication, build a harmonious relationship between nurses and patients, and encourage patients to accept nursing education.

**【Keywords】** Nurse-Patient Communication Skills; Rheumatoid Arthritis; Nursing

护患沟通技巧的核心是真诚、理解、尊重, 应提供给患者人文关怀、亲情式鼓励, 在沟通中帮助患者脱离疾病困扰, 提升抗病信心, 可促使患者更为依从护理意见, 对于护理的安排更为支持、理解。

#### 1 类风湿关节炎护患沟通技巧的应用重要性

##### 1.1 信任与配合

类风湿关节炎急性期需卧床休息, 预防血栓、凝血障碍, 需进行物理治疗、指导逐步掌握卧床自理行为, 缓解期需开展关节功能锻炼, 日常维护中则需要口服非甾体类抗炎药, 保持关节功能位, 同时对于保暖、饮食、关节保护等均有护理干预, 这一过程中因患者偶发疼痛, 在严重时相对遵守护理要求, 疼痛消失后就容易忘乎所以, 导致患者病情反复, 难以在短时间内降低疼痛、肿胀影响, 经过护患技巧式沟通, 患者对护理意见更为认同, 认知护理操作的重要性, 不仅在住院期间配合护理, 出院后也能够接受延续护理, 定期开展训练、自护, 有利于患者关节功能的长期保护。

##### 1.2 尊重与关怀

类风湿关节炎主要的症状是关节疼痛、关节活动障碍, 这些症状对于患者情绪的影响是显而易见的, 治疗中药物作用的发挥需要一定的时间, 而患者关节炎刺激已经累积了较长的病程, 病况干预的效果相对慢, 同步药物治疗给予理疗热敷可增加镇痛效果, 期间患者难免产生自怨自艾的情绪, 在复发次数多后容易自暴自弃, 不再接受医疗帮助, 而技巧式沟通能够疏通患者的心理问题, 给予患者充分的心理支持, 使得患者在医疗治疗中有尊严感, 因获得护理关怀而乐于接受治疗, 在长期的抗炎过程中, 能够逐渐帮助患者树立坚韧的意志<sup>[1]</sup>。

#### 2 类风湿关节炎护患沟通技巧的形式

##### 2.1 语言沟通

①初诊患者需拉近距离, 让患者形成舒适护理体验, 应定责针对患者的一名护士, 让患者形成熟悉感, 与患者进行对话时, 可先询问患者的感受如: “您今天感觉怎么样? 还疼吗?” 让患者觉得护士对自己十

\*通讯作者: 孔瑾璟 (1984-) 女, 河南, 主管护师, 研究方向: 风湿免疫专业

分关怀,而后护理人员应及时的解释患者为什么感觉疼,结合临床报告采取通俗的语言讲述问题,可采取比喻、类比、模拟演示的形式让患者理解,此时因沟通方式更符合患者的文化认知水平、理解水平,可让患者充分的吸收类风湿关节炎有关知识,患者会感到受到了尊重,反之如果护理宣教采取专业术语,患者不理解、不懂,还要反复的询问意思,就会逐渐失去了沟通的兴趣,甚至不耐烦。

②针对复诊患者,则应调取患者此前的病例,回顾患者之前的治疗过程,与患者接触时热情与患者对话,此时可采取亲近称呼方式如:“张大爷”、“刘大姐”,可观察其家属如何称呼患者,以类似的称呼与患者拉近距离,尤其面对长辈,应尊称其“叔叔、阿姨”,让患者感觉与护士较为亲近,沟通中需言简意赅的判断患者的病情并从好的方面去鼓励患者,告知患者经过药物治疗、入院干预,已经有了哪些好的转变,每天与患者面对面沟通中,都尝试找到好消息汇报给患者,让患者对治疗越来越有信心。而对于坏消息,则可以利用数据分析形式、类比形式缓解患者的压力,如:“这种感受大多患者都有,这是正常的,慢慢吃药就可以缓解了。”让患者角色并非自己有这样的问題,放下心来<sup>[2]</sup>。

③针对外地患者,如患者日常交流习惯使用方言,在护士懂得方言的基础上,可利用患者的家乡语言进行沟通;针对年龄大听不清的患者,需将语言简化,沟通中既要提高音量,又要避免声音变得凌厉,温柔且语速慢的与患者交谈,在患者听清后,还可以给予反馈如“对的、是呀、没错”或者点头示意,让患者更有耐心与护士沟通;针对文化水平偏低的,讲述类风湿关节炎的病理、药理时,患者难以理解,可整理好视频,结合视频进行介绍,其中观察患者哪部分最不清楚,截取视频资料回看信息,重复性讲解,讲解后询问患者是否有问题,及时释疑,此后的沟通中患者会因对护理人员的信任而逐渐主动起来。

语言沟通中语气应平和、避免音量忽高忽低显得阴阳怪气,让患者误会;态度应大方、诚恳,让患者对护士所述内容更信任;语速适中、时间适中,避免影响患者休息,体现护理宣教的耐心<sup>[3-4]</sup>。

## 2.2 非语言沟通

①患病期间患者的情绪相对敏感,除了语言沟通外,护士的一举一动,都可能牵动患者的情绪。如沟通中需把握尺寸,在患者情绪相对兴奋时,沟通也可以略微活泼;患者情绪抑郁时,沟通要娓娓道来、缓

缓的说明问题。面对不同的对象,在沟通中一旦发现患者情绪激动、言行不轨,则不急于解释,应先让患者冷静下来,亲切的安抚患者,让患者意识到护理中护士对患者利益的保护、尊严的维护是很在意的,从而减少对护士的抵触情绪。

②沟通的场景不同,沟通方式也需要灵活应变,患者卧床时,护士应与患者之间有眼神的交流,避免显得护士高高在上俯视患者,这一角度还容易让患者误以为护士在斜视自己,产生不舒适的感觉,护士应俯下身来略微弯曲上半身,以真诚的眼神与患者交流。

③患者在运动训练中,因关节炎症的影响可能走路颠簸、容易绊倒、跌倒,护士应避免流露出意外、好奇的神态,而是保持微笑的表情,以赞扬的眼神鼓励患者坚持运动,在患者运动状态良好时,还可以竖起大拇指、或者轻拍手掌赞扬患者、点头给予患者肯定。患者疼痛不适情绪偏低时,可通过轻拍患者的肩膀的形式给予无声安慰,在患者卧床或者活动障碍时,可帮助患者梳理头发、剪指甲、按摩下肢营造沟通的和谐气氛<sup>[5-6]</sup>。

## 3 类风湿关节炎护患沟通技巧的实施

①入院后热情的接待患者,辅助患者开展系列的检查,期间经过耐心的询问、患者主诉的收集记录、病因的评估、病况的分析等,体现专业素养,获得患者的信任;②分析患者不良情绪类型,分辨患者是否因病程长、复发、服药抵触、疼痛、活动能力降低、经济问题产生抑郁、绝望的悲观情绪,具体给予患者情绪疏导,可从家属处客观的获知影响患者情绪的因素、患者担忧的问题、治疗的想法等,针对性克服其不良情绪;③创建舒适的恢复环境,给予患者合理的要求,改变病房内环境,进行遮光、通风等处理,满足患者精神诉求,对于患者存在实际困难的,需协同患者开具相应证明,便于患者获取社会经济支持;④制作视频告知患者运动注意事项与训练方法,采取模拟沟通的形式,由护士模仿视频中的动作教授患者,并指导患者摆正姿势,在患者姿势正确、运动理解正确时当即给予赞扬、肯定。患者活动力偏弱不宜开展运动时,则通过按摩舒缓颈肩等形式,边操作边与患者沟通,通过自然的拉家常、聊天的形式宣传知识并缓解患者压力;⑤建议患者荤素合理搭配,如果一些特殊喜好影响疾病的,应告知患者偏食的危害,将食物营养价值与疾病治疗相关联。部分患者可能会产生一种被冒犯的感觉,因此需结合科学知识,告知患者其喜爱食物对疾病的影响,采取比喻的形式,阐述食

物摄取过多后对生理的不良影响, 将不健康的食物比喻成捣蛋鬼, 让患者更能轻松的接受护理的建议, 不产生被反驳、被教育的感受; ⑥有关类风湿性关节炎疾病特点、注意事项、防范要点的解说, 采取手册、视频形式配合沟通, 入院健康教育与临床治疗路径相结合、住院期间健康教育以注意事项为主、出院后则采取随访形式给予家庭保健教育, 另外可采取病友群建立的延续沟通形式, 在患者出院后为对抗疾病提供宣教文章等, 巩固沟通效果<sup>[7]</sup>。

#### 4 讨论

类风湿关节炎为世界头号致残性疾病, 我国类风湿关节炎的患者数量以亿算, 轻症时患者关节疼痛、活动障碍, 重症时患者关节畸形、活动能力丧失, 甚至可能迁延脏器造成严重的生活影响、生命威胁。目前关于类风湿关节炎的研究发现, 关节炎的形成因素与关节过度使用有关, 因此年龄偏大的人群患有类风湿关节炎的比率偏高, 同时与人体的自身免疫功能相关, 我国好发于中青年女性, 患者需长期以药物控制疾病, 该病慢性迁延不愈, 被广大患者认为是“不死的癌症”。

类风湿关节炎患者躯体症状差异较大, 受到年龄因素、患者活动量、身体抵抗力、疼痛敏感程度的影响, 患者的疼痛部位、疼痛持续时间、疼痛感受不一, 随着病情加重, 关节处畸形显现, 疼痛较为剧烈, 此时患者对护理的依赖也更多。结合患者的情况, 在沟通中既要考虑患者的病痛程度、病痛感受, 又要围绕患者膝关节、踝关节等不同发病部位给予对应的护理锻炼意见, 给予沟通获取患者配合后施行系列的护理工作。

#### 参考文献

[1] 刘莎莎. 个性化健康教育在类风湿性关节炎病人护理中的应用观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,

7(42):1.

- [2] 姚丽. 分期匹配护理在类风湿关节炎患者疼痛控制与功能恢复中的应用[J]. 饮食保健 2021 年 9 期, 142 页, 2021.
- [3] 叶红. 心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(4):1.
- [4] 王晓亚. 心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J]. 家庭生活指南: 下旬刊, 2020(7):1.
- [5] 彭樊. 探讨中医护理学中情志护理理论在类风湿关节炎患者护理中的应用[J]. 健康之友 2020 年 16 期, 203 页, 2020.
- [6] 季红琴. 分析延续性护理方案在类风湿关节炎患者中的应用效果[J]. 糖尿病天地 2020 年 17 卷 10 期, 219 页, 2020.
- [7] 钟晓娜, 李丹, 秦沐婷. 网络延伸护理在类风湿性关节炎患者中的应用[J]. 中国医科大学学报, 2020, 49(8):3.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 8 月 31 日

引用本文: 郭淑倩, 孔瑾璟, 护患沟通技巧在类风湿关节炎患者护理中的应用体会[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(4): 157-159

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220183

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS