

理应激反应的调查[J]. 护理学杂志, 2014, 29(2): 13-14.

[3] 张淑萍. 护士心理承受力与工作压力源的相关性[J]. 护理研究, 2017, 31(9): 1124-1126.

[4] 段应龙, 吴小霞, 钟竹青, 等. 护士职业认同、职业倦怠对离职意愿影响的研究[J]. 中国护理管理, 2017, 17(3): 368-373.

[5] Wong P. Positive psychology 2. 0: towards a balanced interactive model of the good life[J]. Can Psychol, 2011, 52(2): 69-81.

[6] Seligman M E. Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being[M]. New York: Simon and Schuster, 2011: 10-11.

[7] 李桂兰, 黄兰君. 心理健康, 是人生澎湃的福流[N]. 健康时报, 2016-10-21(003).

[8] 李春. 叙事护理[M]. 包头: 内蒙古科学技术出版社, 2016: 144.

[9] 于肖楠, 张建新. 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理学, 2007, 44(5): 1169-1171.

[10] 汪向东, 王希林, 马弘, 等. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 194-197.

[11] 段建华. 总体幸福感量表在我国大学生中的试用结果与分析[J]. 中国临床心理学杂志, 1996, 4(1): 56-57.

[12] 张爱华, 刘晓虹. 心理弹性研究进展及其对我国创伤护理的启示[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(7): 728-730.

[13] 岳国峰, 黄华兴. 南京市某医院临床科研人员心理弹性与生存质量研究[J]. 医学与社会, 2019, 32(9): 131-134.

[14] 王作振, 闫宝华, 王克莉. 同伴教育及其研究状况[J]. 中国健康教育, 2004, 20(5): 429-430.

[15] 邵鸾凤, 陈雪萍, 洪佳静, 等. 榜样教育在本科护生职业素养培育中的应用[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7): 72-74.

[16] 余嘉强. 论榜样教育[J]. 厦门广播电视大学学报, 2009, 12(2): 28-31.

[17] 颜辉, 乔保俊, 吴昭英, 等. 神经内科护士工作压力源与工作幸福感的相关性研究[J]. 当代护士, 2020, 27(36): 33-36.

(本文编辑 吴红艳)

护士对机械通气患者沟通需求感知的调查

肖玲¹, 张川林², 凌舒娅¹, 米洁²

摘要:目的 基于马斯洛需要层次理论,从护士角度探索其对机械通气患者沟通需求的感知。**方法** 调查 146 名重症医学科护士对于机械通气患者沟通需求的感知情况。**结果** 23.29% 护士认为与机械通气患者沟通非常多, 36.99% 比较多; 仅 4.11% 护士认为与机械通气患者的沟通非常顺畅, 31.51% 顺畅。护士感知机械通气患者的沟通需求最强烈的是自我实现需要。**结论** 护士与机械通气患者的沟通频率较高, 但沟通效果欠佳; 护士对机械通气患者的高层次需求感知深刻。应提高护士沟通技巧, 促进与患者的有效沟通。

关键词: 护士; 重症医学科; 机械通气; 马斯洛需要层次理论; 沟通需求; 感知

中图分类号: R47; R473.74 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.14.085

Nurses' perceptions of communication needs of patients on mechanical ventilation Xiao Ling, Zhang Chuanlin, Ling Shuya, Mi Jie. Department of Cardiac Medicine, The First Branch of First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400015, China

Abstract: **Objective** To identify nurses' perceptions of communication needs of patients on mechanical ventilation based on Maslow's hierarchy of needs theory. **Methods** A total of 146 ICU nurses were investigated in terms of their perceptions of communication needs of patients on mechanical ventilation. **Results** For question about frequency of communication with ventilated patients, 23.29% of nurses selected very frequently and 36.99% of them selected frequently. Only 4.11% of nurses thought they communicated very smoothly with ventilated patients and 31.51% of them reported relatively smoothly. Nurses believed that the top priority of patients' communication needs was self-actualization. **Conclusion** The frequency of communication between nurses and ventilated patients is relatively high, but the communication effects are not satisfactory; nurses are deeply aware of advanced needs of patients on mechanical ventilation. Communication skills of nurses should be enhanced, thus to ensure effective communication.

Key words: nurse; department of critical care medicine; mechanical ventilation; Maslow's hierarchy of needs theory; communication needs; perception

在重症监护室,接近半数患者需要通过气管插管或者机械通气来辅助呼吸^[1]。机械通气患者由于经口、鼻气管插管或气管切开,影响发声,无法用语言表达自己的需求和想法,导致与医务人员及家人的沟通

障碍,容易引起焦虑、恐惧、紧张、情绪不稳定等不良情绪,甚至产生强烈的死亡感,使患者非常痛苦^[2-3]。研究显示,重症医学科护士在与机械通气患者的沟通中占比高达 86.2%,是机械通气患者的主要沟通对象^[4]。重症医学科护士与机械通气患者的沟通非常具有挑战性,良好的沟通能使护士改进护理措施,提高患者舒适度,有助于改善患者预后。护士对患者的需求感知匹配度越高,照护效果越好。当重症医学科护士与机械通气患者沟通失败时,他们可能会猜测患者需求而导致错误决策。因此,深入了解重症医学科

作者单位:重庆医科大学附属第一医院 1. 第一分院心内科 2. 重症医学科(重庆, 400015)
肖玲:女,硕士,护师
通信作者:米洁, mijie9527@163.com
科研项目:重庆市科技局项目(cstc2019jcsx-msxmX0277);重庆市科卫联合医学科研项目(2020FYYX026)
收稿:2021-02-05;修回:2021-04-15

护士与机械通气患者的沟通状态至关重要^[5-6]。国内外已有关于机械通气患者沟通需求及感受的调查研究,但从护士角度探索对患者需求感知的研究尚不足^[7]。本研究基于马斯洛需要层次理论,调查重症医学科护士对于机械通气患者需求的感知,旨在为临床机械通气患者的沟通和照护提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 于2018年3~4月,采用方便抽样法,调查重庆医科大学附属第一医院重症医学科87名护士及参加2018年重症医学专科护士培训的59名学员,共146名护士为研究对象。纳入标准:①正在从事重症医学科工作,重症医学科工作年限≥6个月。②有照护意识清楚、无法说话的机械通气患者的经验。③知情同意,自愿接受调查。排除标准:进修、规培、实习护士。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 基于马斯洛需要层次理论,参考有关文献^[1,3-4,7-11],咨询重症医学科相关医疗、护理专家后自行设计。①护士一般情况调查表,包括性别、年龄、工龄、学历、职称、职务、与机械通气患者的沟通频率、与机械通气患者的沟通效果。②机械通气患者沟通需求调查表,依据马斯洛需要层次理论,将患者沟通需求分为生理需要(7个条目)、安全需要(6个条目)、情感与归属需要(6个条目)、尊重需要(4个条目)、自我实现需要(3个条目)5个维度26个条目。采用Likert 5级评分法,“非常多”=5分,“几乎不”=1分,总分26~130分,得分越高,说明患者沟通需求越强烈。经5名临床护理专家进行评定,其内容效度指数(CVI)为0.962。选取30名重症医学科护士进行预调查,得出问卷Cronbach's α系数为0.842,各维度的Cronbach's α系数为0.731~0.925。

1.2.2 调查方法 利用问卷星制作成电子问卷形式,由重症医学科护士长统一发放至科室护士微信群及重症医学专科护士2018培训学员群,并在群内统一解释调查目的及意义,说明问卷的填写注意事项,问卷通道的开放时间为3d。共回收问卷146份,均有效。

1.2.3 统计学方法 将问卷星的回收问卷导出至Excel2010软件进行数据整理。利用SPSS21.0进行统计描述。

2 结果

2.1 护士一般情况 调查的146名护士中,男8名,女138名;年龄22~43(28.49±3.76)岁;工龄0.5~26(6.06±4.08)年;大专学历48名,本科95名,硕士3名;护士51名,护师83名,主管护师11名,副主任护师1名。

2.2 护士与机械通气患者的沟通频率及效果 护士表示与机械通气患者的沟通非常多34名(23.29%),比较多54名(36.99%),一般46名(31.51%),比较少8名(5.48%),几乎不4名(2.73%)。与机械通气

患者沟通非常顺畅6名(4.11%),顺畅46名(31.51%),一般73名(50.00%),比较困难14名(9.59%),非常困难7名(4.79%)。

2.3 护士对机械通气患者沟通需求的感知 护士对机械通气患者的需求感知总分及5个维度评分,见表1。得分前10位的项目见表2。

表1 护士对机械通气患者的需求感知得分

分, $\bar{x} \pm s$		
项目	总分	条目均分
自我实现	8.29±2.36	2.76±0.79
情感与归属	15.57±3.70	2.59±0.62
尊重	9.76±2.87	2.44±0.72
生理	16.04±4.81	2.29±0.69
安全	13.32±3.89	2.22±0.65
总分	62.99±14.40	2.46±0.56

表2 护士对机械通气患者沟通需求感知前10位的条目

项目	得分($\bar{x} \pm s$)
对死亡的认知	3.67±1.05
职业经历	3.04±0.92
床单位整洁	2.99±1.14
医疗费用	2.95±1.10
重返工作岗位	2.89±0.98
社会支持	2.86±0.90
睡眠	2.82±0.97
医疗决策	2.66±0.99
环境	2.61±1.05
疾病转归	2.43±0.92

3 讨论

3.1 护士与机械通气患者的沟通频率较高,但沟通效果欠佳 本研究结果显示,23.29%护士认为与机械通气患者沟通非常多,36.99%表示比较多,说明护士与机械通气患者的沟通频率比较高,与前期研究一致^[4]。有效的沟通是双向的过程,当沟通双方中任意一方的交流能力受损时,都会使沟通受阻。良好的沟通可以帮助患者保持自我同一性和自尊,从心理上受益于与护士的积极互动,能帮助改善其预后^[2]。本研究结果显示,对于与机械通气患者的沟通效果,认为非常顺畅的护士仅占4.11%,顺畅31.51%,沟通效果欠佳。建议对护士进行相关的知识培训,提高有效沟通的技巧,正确使用恰当的沟通工具和方式,帮助其减少与患者的无效沟通,有效满足患者的需求,从而减轻护士与患者双方的不良情绪。

3.2 护士对机械通气患者的高级需求感知深刻 本研究基于马斯洛需要层次理论,探讨护士感知患者5个维度需求评分从高到低依次为自我实现需要、情感与归属需要、尊重需要、生理需要、安全需要,这与马斯洛需要层次理论中的需求顺序不一致。可能与饥饿、口渴、排泄、体位变换等生理需求,以及疼痛、保护性约束等安全需求是重症患者照护过程中比较基础和常规的内容,护士对这些方面非常重视并及时满足

患者的需求,故护士对机械通气患者的生理需要和安全需要感知的得分排名较后。而自我实现需要、情感与归属需要得分分别排名第一、二位。说明在照护机械通气患者期间,护士对机械通气患者的高层次需要感知更为深刻。情感与归属上的需要比生理上的需要细致,它与个人的生理特性、经历、教育、宗教信仰等相关。由于重症医学科具有封闭性的特点,加上患者疾病的严重性,家庭的照护与支持被暂时隔断,情感和归属的需要对于患者更加迫切,加上情感与归属方面需要的个性化及差异化,护士需要良好沟通技巧和人生阅历与患者进行有效沟通;而重返工作岗位、康复目标等有关自我实现的沟通内容充分体现了患者对家庭和社会的责任感,护士在与患者进行自我实现相关内容的沟通中,能够有效激励患者的康复意志及良好的遵医行为,不仅体现护理的沟通价值与行为艺术,也能增加患者对疾病的康复期望,需要护士经过更加复杂和频繁的沟通才能实现有效的沟通效果。由于机械通气的缘故,加上护士与机械通气患者的沟通效果不佳,患者的高层次需求更难以得到充分沟通和满足。目前,有关与机械通气患者的沟通方法很多,包括手势、点头、说话、书写、使用字母/图画板,以及为满足患者个性化需求而量身定做的常用词汇或短语。另外,高科技的通信设备也可用于更复杂的沟通情景。除了沟通方法外,更重要的是护士需要评估患者的沟通需求,确定合适的沟通策略,与患者、患者家属以及其他团队成员一起创建合适的护理计划,以促进与机械通气患者的有效沟通^[8]。

3.3 重视与机械通气患者对死亡认知的沟通 死亡属于情感归属需求,对死亡认知的需求在护士对机械通气患者沟通需求感知中排第一位。由于机械通气时语言功能暂时丧失,会使患者产生强烈的恐惧感和死亡感^[10]。当机械通气患者获知其他患者无法救治而走向死亡,尤其是住在隔壁床位的患者死亡时,对患者的身心影响和打击是巨大的,患者会产生在重症医学科住院就像要被宣告死亡的感觉,继而因恐惧死亡而产生焦虑、害怕、失眠等不良后果^[12]。研究显示,大约 27% 重症医学科患者在出院后仍然认为自己会死去^[13]。护士能主导与机械通气患者之间的沟通^[14]。故护士对于机械通气患者的语言功能暂时丧失进行解释说明,深入了解患者对死亡的认知,消除患者心中的担忧及对死亡的恐惧十分必要。

4 小结

本研究结果显示,护士与机械通气患者的沟通频率较高,但是沟通效果不佳。护士认为机械通气患者需求从高到低依次为自我实现需要、情感与归属需要、尊重需要、生理需要、安全需要。本研究样本量较少,还需要通过更广泛的研究,探索与机械通气患者的沟通策略,以更好地指导与机械通气患者的有效沟

通。

参考文献:

- [1] Carruthers H, Astin F, Munro W. Which alternative communication methods are effective for voiceless patients in Intensive Care Units? A systematic review[J]. *Intensive Crit Care Nurs*,2017,42:88-96.
- [2] Dithole K, Sibanda S, Moleki M M, et al. Exploring communication challenges between nurses and mechanically ventilated patients in the Intensive Care Unit: a structured review [J]. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2016,13(3):197-206.
- [3] Happ M B, Tuite P, Dobbin K, et al. Communication ability, method, and content among nonspeaking nonsurviving patients treated with mechanical ventilation in the intensive care unit[J]. *Am J Crit Care*,2004,13(3):210-218.
- [4] Happ M B, Garrett K, Thomas D V, et al. Nurse-patient communication interactions in the Intensive Care Unit[J]. *Am J Crit Care*,2011,20(2):28-40.
- [5] Happ M B. Communicating with mechanically ventilated patients: state of the science[J]. *AACN Clin Issues*, 2001,12(2):247-258.
- [6] Dithole K S, Sibanda S, Moleki M M, et al. Nurses' communication with patients who are mechanically ventilated in intensive care: the Botswana experience[J]. *Int Nurs Rev*,2016,63(3):415-421.
- [7] Patak L, Gawlinski A, Fung N I, et al. Patients' reports of health care practitioner interventions that are related to communication during mechanical ventilation [J]. *Heart Lung*,2004,33(5):308-320.
- [8] Grossbach I, Stranberg S, Chlan L. Promoting effective communication for patients receiving mechanical ventilation[J]. *Crit Care Nurse*,2011,31(3):46-60.
- [9] Hoorn S T, Elbers P W, Girbes A R, et al. Communicating with conscious and mechanically ventilated critically ill patients: a systematic review [J]. *Crit Care*, 2016,20(1):333-346.
- [10] Tembo A C, Higgins I, Parker V. The experience of communication difficulties in critically ill patients in and beyond intensive care: findings from a larger phenomenological study[J]. *Intensive Crit Care Nurs*,2015,31(3):171-178.
- [11] Holm A, Dreyer P. Nurse-patient communication within the context of non-sedated mechanical ventilation: a hermeneutic-phenomenological study [J]. *Nurs Crit Care*, 2018,23(2):88-94.
- [12] Engström Å, Nyström N, Sundelin G, et al. People's experiences of being mechanically ventilated in an ICU: a qualitative study[J]. *Intensive Crit Care Nurs*,2013,29(2):88-95.
- [13] Johnson P, St John W, Moyle W. Long-term mechanical ventilation in a critical care unit: existing in an uneventful world[J]. *J Adv Nurs*,2006,53(5):551-558.
- [14] Finke E H, 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.

(本文编辑 吴红艳)