

## 治疗性沟通实境培训对护生临床沟通能力的影响\*

张标新<sup>1</sup>,朱子秀<sup>1</sup>,胡翠霞<sup>1</sup>,王萌<sup>1</sup>,王维利<sup>2</sup>,虞银香<sup>1</sup>,孙夏炎<sup>1</sup>,张娇娜<sup>1</sup>

(1 安徽医科大学第一附属医院;2 安徽医科大学护理学院,安徽合肥,230022)

**[摘要]** **目的** 探讨治疗性沟通实境培训在护生临床沟通能力培训中的应用效果。**方法** 选择2016年8月至2017年4月在本院临床实习的护生40名为对照组,临床带教中采用“一对一”带教方法;2017年5月至2018年1月在本院临床实习的护生41名为观察组,在对照组基础上,利用业余时间参加为期4周的治疗性沟通实境培训。培训前后对两组护生临床沟通能力进行测评,同时了解患者对护生沟通能力的满意度。**结果** 培训后,观察组护生临床沟通能力总分及患者满意度得分均高于对照组( $P<0.001$ )。**结论** 治疗性沟通实境培训为护生提供感悟问题的真实体验,使其体察患者的身心需求,增加沟通自信,从而提升临床沟通能力和提高患者满意度。

**[关键词]** 护生;临床沟通能力;治疗性沟通;实境培训

[中图分类号] R47 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2018)11-0068-05 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.11.015

## Influence of therapeutic communication case-based training on clinical communication abilities of nursing students

Zhang Biaoxin<sup>1</sup>, Zhu Zixiu<sup>1</sup>, Hu Cuixia<sup>1</sup>, Wang Meng<sup>1</sup>, Wang Weili<sup>2</sup>, Yu Yinxian<sup>1</sup>, Sun Xiayan<sup>1</sup>, Zhang Jiaona<sup>1</sup> // Modern Clinical Nursing, -2018, 17(11): 68

(1. The First Affiliated Hospital, Anhui Medical University; 2. Anhui Medical University School of Nursing, Hefei, 230022, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the role of therapeutic communication system in the clinical communication abilities training of nursing students. **Methods** Forty nursing students who did an internship in our hospital from August 2016 to April 2017 were selected as the control group with person to person instruction for clinical teaching and another 41 nursing students taking an internship in our hospital between May 2017 and January 2018 as the observation group, where 4 weeks of therapeutic communication training was given during their spare time compared with the control group. At the same time, the patients' satisfactions about communication abilities of nursing students were surveyed. **Result** After training, the nursing students in the observation group got a higher score on clinical communication ability as well as higher patients' satisfaction in comparison with the control group ( $P<0.001$ ). **Conclusion** Therapeutic communication case-based training system provides nursing students with real experience about insight problems, making them aware of the mental and physical needs of patients, boosting their confidence in communication, and enhancing their communication abilities in clinic and patients satisfaction as well.

**[Key words]** nursing students; clinical communication abilities; therapeutic communication; case-based training

**[基金项目]** \* 本课题为安徽省教育厅教学研究重点项目,项目编号为2016jyxm0524。

**[收稿日期]** 2018-06-12

**[作者简介]** 张标新(1978-),女,安徽安庆人,副主任护师,硕士,主要从事临床护理工作。

护士的沟通能力是影响患者满意度和治疗依从性的关键因素<sup>[1]</sup>。临床实习是护生理论联系实际、成长为护士的过渡期,护患沟通能力的培养有利于促进护生综合素质的发展,提高职业价值感。整体护理、人本护理模式的广泛开展,对护生的护患

~~~~~

心能力比较及培养改革研究[J]. 护理研究,2017,31(16):2003-2005.

[11] 房兆,马晓飞,邵红英,等.高职实习护生核心能力评价指标体系的构建[J]. 护理研究,2018,32(3):427-429.

[12] 廖晓艳,彭刚艺,李亚洁,等.专业护士核心能力建设对护理本科生专业能力培养的启迪[J]. 护理研究,2012,26(6B):1540-1542.

[本文编辑:郑志惠]

沟通能力亦提出了更高的要求<sup>[2]</sup>,临床情境复杂多变,动态发展的病情和不同心理需求的患者对临床沟通的要求迥异,而传统临床教学内容相对孤立,护生的护患沟通与人文关怀能力居知识缺陷的首位<sup>[3]</sup>,不能满足护生沟通能力培养的需要<sup>[4]</sup>。治疗性沟通系统 (therapeutic communication system, TCS)<sup>[5]</sup>是以医学知识为基础,对患者现存的主要问题干预,通过关系性沟通、评估性沟通与治疗性沟通 3 阶段的双向流通循环模式。近年来,国内对治疗性沟通的研究日渐增多,在护理教学、患者心理干预、生活质量提升等方面都取得了明显的效果<sup>[6-7]</sup>,但应用于护生临床沟通能力的干预较少。为此,本研究采用治疗性沟通实境培训对护生进行干预,以探讨此培训方法对护生临床沟通能力的影响,现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取 2016 年 8 月至 2018 年 1 月在本院实习的护生为研究对象。纳入标准:①基础护理实习满 4 周且能保证继续 3 个月以上专科实习;②知情同意且愿意配合调查。排除实习中途连续请假超过 3 天以上的护生。将 2016 年 8 月至 2017 年 4 月在本院临床实习的护生 40 名设为对照组,男 3 名,女 37 名,年龄 20~24 岁,平均 $(22.05 \pm 1.13)$ 岁;2017 年 5 月至 2018 年 1 月在本院临床实习的护生 41 名设为观察组,男 3 名,女 38 名,年龄 20~24 岁,平均 $(22.12 \pm 0.87)$ 岁,两组护生一般资料比较,差异无统计学意义( $P < 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 实行“一对一”带教方式,护生跟各自老师一起排班,按计划完成专科理论及专科技能教学考核,治疗护理过程中带教老师指导护生对患者进行评估、沟通,但不专门设系统的沟通能力培训。带教老师与每组护生分别建立微信群,安排每周的教学培训和考核内容,便于下班后讨论实习中存在的问题,老师随时答疑。第 1 周以熟悉科室工作环境、工作流程为主,巩固基础护理理论和技能;第 2 周和第 3 周分别安排 2 次专科疾病大讲座、床边教学查房及专科技能操作培训;第

4 周完成专科理论、技能考核,护生以小组为单位完成 1 次护理查房。

1.2.2 观察组 在对照组基础上,利用业余时间参加为期 4 周的治疗性沟通实境培训。培训以护生为主体,按照理论学习—情景演练—实境培训考核的步骤开展。

1.2.2.1 带教老师的选择 成立带教老师团队,组长由 1 名精通治疗性沟通的护士长担任,负责前期培训和全程质量控制;1 名总带教,本科学历,经护理部考核专业理论技能优秀,熟练掌握治疗性沟通方式和内容;5 名带教老师,本科学历,工作 5 年以上,且参加过护理部组织的教学技能培训。

1.2.2.2 情景病例的选择 情景案例以临床护理活动为主线,包括入院接待、治疗护理前后、手术前后、出院教育等各环节的沟通,内容涉及到专业知识与技能、患者日常生活及安全防护、常用的沟通技巧、常见的沟通障碍与应对、患者常见的心理状态与应对。

1.2.2.3 时间地点安排 模拟演练地点为科室小教室,沟通地点选取单间病房或者请患者到科室小教室,沟通时间选在治疗结束或晚餐后。

1.2.2.4 实施方法 第 1 周(理论学习)。讲授常见病例护理沟通的基本内容及治疗性沟通的基本概念、意义、实施步骤、沟通礼仪和技巧,灌输人文护理理念,培养护理沟通中的情商。第 2 周(情景演练)。根据护生的性格特点和组织能力进行搭配,3~5 人为一小组,培训老师先进行现场示范,护生再根据案例进行角色扮演,然后由护生进行小组讨论点评,最后由培训老师做总结性点评,讲解演练中的共性问题,使护生在寓教于乐中学习。如一患者,女性,36 岁,因“急性会厌炎”入院,①现状:患者办理入院手续后要求离院回家;②背景:平日母子同住,孩子上小学,放学无人接送;③评估:患者不了解疾病的危害性,母亲对孩子担忧,家庭照顾能力欠缺;④治疗性沟通:建立信任的医护患关系,医护共同介绍急性会厌炎的疾病知识,结合解剖图片和教案案例讲解急性发作的危害,帮助联系患者妹妹接送孩子并允许探视以解后顾之忧。第 3 周(实境训练)。选取真实病例,在

带教老师的带领下按治疗性沟通系统步骤进行练习,资料准备、会谈预约、环境布置、沟通主题设置等每个环节均以护生为主导完成,不足之处带教老师补充,最后要求护生完成沟通报告。第4周(考核及持续改进)。由护士长和总带教老师测评护生临床沟通能力,并了解其管床患者对其沟通能力的满意情况。对于共性问题再展开集中讨论培训。

### 1.3 效果评价

1.3.1 临床沟通能力 采用由杨芳宇等<sup>[8]</sup>制订的护生临床沟通能力测评量表对两组护生进行测评。量表包括建立和谐关系(5条正向条目、1条反向条目),敏锐倾听(5条正向条目),确认患者问题(5条正向条目),共同参与(4条反向条目),递有效信息(1条正向条目、2反向条目),验证感受(5条正向条目)共6个维度28条目(21条正向计分,7条反向计分),护生根据其2周内临床沟通过程中的行为以“从不、偶尔、经常、总是”4个项目计分,计算总分,总分28~112分,得分越高表明护生沟通能力越强。该量表Cronbach's  $\alpha$  系数为0.738,各维度的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.590~0.703。

1.3.2 患者满意度 采用自行设计护生沟通满意度问卷进行调查。内容包括:仪表、沟通礼仪、语调语速、对患者资料的熟悉程度、专业知识水平及提供信息是否能满足患者所需6个条目。每个条目根据满意、比较满意、不满意分别赋值3、2、1分,总分3~18分,分数越高表明患者对护生沟通满意度越高。问卷Cronbach's  $\alpha$  系数为0.724。

### 1.4 资料收集方法

在培训实施前、培训结束当天分别采用护生临床沟通能力测评量表及护生沟通满意度问卷进行调查。问卷回收时检查填写完整性和有效性,培训前后,观察组分别发放41份问卷,有效回收41份,有效回收率100.00%;对照组分别发放42份问卷,剔除2份无效问卷,有效回收40份,有效回收率为95.24%。

### 1.5 统计学方法

数据采用SPSS17.0进行统计学处理。计数资料采用统计描述;计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,组间比较采用 $t$ 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 培训前两组护生临床沟通能力及患者满意度得分比较

培训前两组护生临床沟通能力及患者满意度得分比较见表1。从表1可见,培训前两组护生临床沟通能力及患者满意度得分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

表1 培训前两组护生临床沟通能力及患者满意度得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$ )

| 项目     | 观察组<br>( $n=41$ ) | 对照组<br>( $n=40$ ) | $t$    | $P$   |
|--------|-------------------|-------------------|--------|-------|
| 沟通能力总分 | 80.98 $\pm$ 9.94  | 80.43 $\pm$ 8.10  | 0.273  | 0.786 |
| 建立和谐关系 | 16.95 $\pm$ 2.69  | 16.92 $\pm$ 2.42  | 0.046  | 0.963 |
| 敏锐倾听   | 15.32 $\pm$ 2.98  | 15.55 $\pm$ 2.25  | -0.396 | 0.693 |
| 确认患者问题 | 14.98 $\pm$ 2.85  | 14.70 $\pm$ 2.43  | 0.468  | 0.641 |
| 共同参与   | 11.29 $\pm$ 1.52  | 11.20 $\pm$ 1.81  | 0.249  | 0.804 |
| 传递有效信息 | 8.71 $\pm$ 1.17   | 8.68 $\pm$ 1.12   | 0.127  | 0.899 |
| 验证感受   | 13.73 $\pm$ 2.37  | 13.38 $\pm$ 1.84  | 0.757  | 0.451 |
| 患者满意度  | 12.02 $\pm$ 1.41  | 11.86 $\pm$ 1.55  | 0.514  | 0.609 |

### 2.2 培训后两组护生临床沟通能力及患者满意度得分比较

培训后两组护生临床沟通能力及患者满意度得分比较见表2。从表2可见,培训后观察组的护生临床沟通能力总分及患者满意度得分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.001$ )。

表2 培训后两组护生临床沟通能力及患者满意度得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$ )

| 项目     | 观察组<br>( $n=41$ ) | 对照组<br>( $n=40$ ) | $t$   | $P$    |
|--------|-------------------|-------------------|-------|--------|
| 沟通能力总分 | 94.68 $\pm$ 4.76  | 89.77 $\pm$ 5.37  | 4.361 | <0.001 |
| 建立和谐关系 | 21.24 $\pm$ 1.18  | 20.45 $\pm$ 1.74  | 2.400 | 0.019  |
| 敏锐倾听   | 16.98 $\pm$ 1.35  | 16.82 $\pm$ 2.51  | 0.335 | 0.739  |
| 确认患者问题 | 17.22 $\pm$ 1.62  | 16.65 $\pm$ 2.09  | 1.366 | 0.176  |
| 共同参与   | 12.93 $\pm$ 0.79  | 11.60 $\pm$ 1.26  | 5.678 | <0.001 |
| 传递有效信息 | 10.05 $\pm$ 0.74  | 9.13 $\pm$ 0.88   | 5.110 | <0.001 |
| 验证感受   | 16.27 $\pm$ 1.82  | 15.13 $\pm$ 1.68  | 2.937 | 0.004  |
| 患者满意度  | 16.22 $\pm$ 1.06  | 14.48 $\pm$ 1.50  | 6.095 | <0.001 |

### 3 讨论

#### 3.1 治疗性沟通实境培训可增强护生沟通能力

护生进入临床实习,受专业知识的限制,且职业素养、法律意识尚薄弱,护患沟通能力尚有很大的进步空间<sup>[9]</sup>。能力培养有异于知识传授,单纯的理论讲授不能满足沟通能力培养的特殊性要求,研究表明,情景演练和角色扮演是护生最喜欢且被认为效果最好的培训方法之一<sup>[10]</sup>,培训后进行专家评价<sup>[11]</sup>和护生评价反思<sup>[12-13]</sup>可对护生实践培养中出现的问题提供反馈,促进教学过程科学化,提高教学实践整体水平。治疗性沟通具体干预内容包括:①关系性沟通:通过倾听、共情与理解与患者建立信任关系;②评估性沟通:掌握患者资料,明确其身心需求,根据问题的轻重缓急,结合社会支持系统和医院可利用资源,确定沟通主题,为治疗性沟通做好准备;③治疗性沟通:是干预的核心部分,针对评估主题,结合临床经验、临床护理资料、专家咨询、书籍文献查阅等,制订实施针对性干预方案。本结果显示,观察组护生培训后临床沟通能力总分及其建立和谐关系、共同参与、传递有效信息和验证感受4个维度得分均高于对照组( $P<0.001$ ,  $P<0.05$ )。治疗性沟通实境培训以护生为主体,按照理论学习—情景演练—实境培训考核的步骤分阶段培训,在护生充分熟悉治疗性沟通理论及临床常见情景的基础上再进行情景演练,每个案例由老师先示范,护生再进行角色扮演,反复演练讨论,设置护生互评和老师点评环节,调动课堂气氛,使护生在寓教于乐中学习,对案例情景体验深刻,善于引导患者主动表达,设身处地理解患者的感受,培养了护生的人文修养,增强了沟通自信,为后期的实境沟通奠定良好基础。情景演练后选取真实病例,在带教老师的指导下实施治疗性沟通实境练习,资料准备、会谈预约、环境布置、沟通主题设置等每个环节均以护生为主导完成,使护生真正体验护士角色。整个培训过程过渡自然,阶段目标明确,老师带教有的放矢,护生在具体的目标培训中更易将沟通知识逐渐转化为沟通能力。

#### 3.2 治疗性沟通实境培训可提高患者对护生满意度

诚信和平等是沟通的基础,患者既希望从医护人员那里获得健康知识,也希望从沟通中得到心理支持和安慰。治疗性沟通是以患者为中心的信息传递,通过关系性沟通、评估性沟通与治疗性沟通3阶段的循环往复形成了较为科学的双向流通循环模式。护患双方建立治疗性信任关系,沟通前护生对患者的患病情况、就诊经过、疾病困扰、家庭支持力度、社会背景等信息展开全面评估,确定沟通主题,兼顾专业、心理学及人际沟通技巧,拟定沟通提纲,制订患者易于接受的个性化沟通方案,分层次提供与健康有关的信息支持、认知行为干预、社会支持、心理护理等综合性干预,保证沟通信息的量和质,同时注重患者的反馈,动态调整沟通进度和内容,“引导而不主导”,使患者感受到被尊重和被理解,从而在轻松和谐的护患沟通氛围下敞开心扉跟护生交谈,既保证了护生获得患者信息的全面性,又促进了患者接受信息的有效性,大大提升了工作效率,提高了患者对护理工作的满意度。通过实境培训,为护生提供感悟问题的真实体验,以任务的完成情况检验和总结学习过程,使护生主动建构探究、实践、思考的高智慧学习体系,增强自我效能感<sup>[14]</sup>。本研究中,观察组护生经过培训后,尤其在沟通时语调语速、对患者资料的熟悉程度及提供信息是否能满足患者所需等条目方面深得患者认可,护患关系更加和谐。

### 4 结论

本结果表明,治疗性沟通的系统学习,不仅使护生学会了解患者的需要,更重要的是把患者看成一个整体的人,尊重患者的生命和尊严,以平等的视角去观察、领悟临床护理工作中的各种现象,从而提高护生沟通能力,进而提高患者的满意度。本研究中,两组护生敏锐倾听和确认患者问题维度得分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),提示护生的辩证性思维和综合分析能力尚有限,原因可能与护生的临床护理工作生涯尚短,对不同病情和不同心理状态患者的身心需求体察不深有关,提示在教学过程中教师将多作引导,引导护生开展人文护理教育及分析问题的能力。

参考文献:

[1] 武月, 谌璐, 史文浩, 等. 护生争论力及外倾性与护患沟通能力的相关性分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(12): 76-78.

[2] 王燕, 岳颖, 张莉, 等. 护生沟通能力培养的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(2): 121-123.

[3] 吴晓琴, 叶国英. 浙江省护理人才需求及职业能力素质要求的调查分析[J]. 护理学杂志, 2013, 28(12): 69-71.

[4] 樊国康. 新医改背景下实习生医患沟通能力的培养[J]. 中国卫生事业管理, 2012(12): 812, 823.

[5] 王维利. 护理学导论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 315-316.

[6] 张标新, 王维利. 治疗性沟通对系统性红斑狼疮患者生活质量的影响[J]. 现代临床护理, 2010, 9(12): 11-13.

[7] 陈圆圆, 刘跃晖, 宾捷, 等. 近 20 年我国治疗性沟通临床护理应用研究文献分析[J]. 护理学报, 2014, 21(13): 70-72.

[8] 杨芳宇, 沈宁, 李占江. 护生沟通能力测评表的初步编制[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(31): 3721-3724.

[9] 刘学晶, 王娟, 吕燕华. 护生沟通能力培养在临床教学中的现状及思考[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(4): 237.

[10] 曾琴, 李燕萍, 胡正委, 等. 实习护生对护患沟通技能培训方法的认知及偏好调查分析[J]. 护理研究, 2013, 27(6B): 1694-1695.

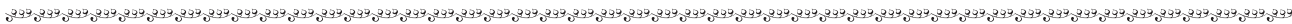
[11] 周玉峰, 顾则娟. 实习护生临床沟通能力培训模式的专家评价[J]. 护理学报, 2011, 18(12A): 28-33.

[12] 周玉峰, 顾则娟, 徐剑鸥, 等. 采用学生评教评价实习护生护患沟通课程[J]. 护理研究, 2011, 25(7C): 1958-1959.

[13] 唐丽丽, 李孜孜, 陈晓勤. 护理专业学生人际沟通课程反思日记的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(11): 988-990.

[14] 刘怀莉, 王亚杰, 周圆驾, 等. 标准化沟通方式带教对护理本科实习生一般自我效能感的影响[J]. 中华护理教育, 2016, 13(6): 450-452.

[ 本文编辑: 郑志惠 ]



2019 年《现代临床护理》订阅订户信息表

|                                                                                                    |        |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|
| 工作单位:                                                                                              |        | 邮编: |
| 订阅人姓名:                                                                                             | 收件人姓名: | 邮编: |
| 收件人地址:                                                                                             |        |     |
| 联系电话(区号):                                                                                          |        |     |
| 汇款金额: 元                                                                                            | 汇票收据号: |     |
| 汇款方式: <input type="checkbox"/> 邮局报刊发行 <input type="checkbox"/> 邮局个人汇款 <input type="checkbox"/> 编辑部 |        |     |
| 备 注:                                                                                               |        |     |