

协同护理模式在心内科护理中的应用

杨 原

山西白求恩医院 山西 太原 030032

摘要: 随着医疗护理技术的不断发展,目前产生了一个以责任制为基础,有着重要创新性的护理模式,即为协同护士模式。可以最大限度上地积极引导病人自己开展有关自我护理,并可以自由地投入到有关的健康护理当中,这样可以使病人的自身护理能获得很大程度上的发展。

关键词: 协同护理模式; 心内科护理; 应用

引言: 随着各种心内科种类的不断变化,数量要求更多了,技术要求更丰富了。由于只靠着人工水平的应用和护理效率,这样时代下的心内科需求,要远远超出单一护理的速度和标准。随着护理模式领域的不断更新,协同护理模式在心内科领域中已经不再是以往的概念理论了,如今的协同护理模式已经获得了广泛的应用和发展,本文将结合协同护理模式,对心内科领域进行应用与探讨。

1 协同护理模式及应用的基本原理

协同护理模式是借助人力及设备的基础上,对护理项目现高质量的监督是实现减少人工看护的绝对可行方式,但是因为心内科的复杂性,不管对心内科的一次看护或者二级护理,在病人,设施,药物,等不可控因素的影响下。护理的自身要求多多少少都会受环境影响,会导致心内科应用的改变等等,正因如此,最近些年,同样也是受到心内科标准的提高要求影响,协同护理模式领域的相关技术很受到国家和社会的重视。这同时也说明了心内科自身的安全率也是很重要的,协同护理模式如果与单一人工应用相对比的话,护理模式的应用处理要比人工更加精准和所用时间更短。

1.1 协同护理信息模式

关于协同护理模式的数字化概念,始于心内科进入信息时代的始端。而协同护理信息模型则是指,利用计算机的护理系统和具有数据处理能力的应用软件,使信息、感知、以及图像等信息之间实现了一种有效的相互转换,使原先难以识别的信息之间产生了认知力、可处理力和交互性的一体化应用方法。医护服务中还包含着许多新的概念设计思想,而“协同护理模式”就是应用医护设计的常见方式之一。从单一的基础阶段到多叠加的运用,协同护理模式的每一次更新变化都蕴含着时代变迁的产物和印记,使心内科速度和质量的综合性效果飞跃了一个“大步”。护理模式是实现心内科数字化的核

心要素之一。从其定义可以看出,协同护理模式包括护理技术和协同技术两个领域。在欧洲国家的心内科领域中,是协同护理模式信息技术首次在心内科上使用^[1]。通过协同护理模式的应用,心内科参与者将获得不一样心内科体验和心内科效果。该技术可以基于不同设备和不同网络上进行两两同步,主要应用于效率性能场景和复杂安全心内科行业。使心内科的视觉和实际感觉体验更完善,满足心内科领域中较高的效率质量需求。

1.2 护理模式心内科领域的基础理念

护士模式代表着心内科改革换代的重要支撑,经过将近百年不同类型的应用阶段,使护士模拟应用技术在医护活动中起到了巨大的影响。心内科护理及应用的领域成为一个特殊的心内科发展形式,自产生之日起就与科学技术分不开。系数需要软件技术的支持,技术要求设备搭配的完善。通过基础标准和丰富信息的整合,使心内科受众者体验了心内科领域所提供的无数机会。护理模式,心内科领域是一种面向于心内科应用的综合性领域,既具备自主性,也具备互动性^[2]。是一个和以往的技术体系完全不同的工作流程,护理模式的动态涌现由于其心内科的标准要求和效率而具备迅速传递信息和时代文化精神的特征。

2 协助护理模式中护理内容

想要更高效顺利地展开相应的护理工作,尤其是推动协同护理模式的深入,就需要使患者能够发自内心地接受相关护理人员传达的护理信息,并且能够做到真正意义上的对护理人员的信任,这是进行协同护理模式的最基本一步。因此,心内科的护理人员必须做到重视维护与患者之间的良好关系,在护理工作的进行过程中应当做到以下几点。

2.1 在患者心中树立良好形象

护理人员在对患者进行护理过程中,一定要做到待人亲切,使患者对护理工作充满信任,这对护患关系

的良好发展有着极大的促进作用。护理人员应当做到态度和善,衣着整齐等以此做到在患者心目中保持一个好的形象,从而使患者对护理人员个人及所在医院有良好的评价。

2.2 进行言语沟通

在医护服务中,哪怕只有几句简短的询问也不失为一个护理人员与病人交流沟通的好手段。比如早上碰见的病人就说一声“早安”,在与患者进行交流时也尽量用“请”和“您”等词汇。这样自然简洁的问候语,可以快速缩短护理人员与病人间的距离,因此可以有效构建起一种良性的护患关系。

2.3 积极的面部表情

护理人员在见到病人时,必须保持笑容,不要在面部显露出负面心情。一个相同的话、一个相同的动作,有时就会由于护士工作人员当时的表情不同而在病人心里产生的印象与评价也会有所不同。护士工作人员的脸部表情对病人传递的是其的工作态度,所以医护人员在工作过程中必须保持表情上的自由与主动这在整个护理工作中十分必要。

2.4 恰当的语气和措辞

在心内科的实际护理过程中,有部分护理工作不能很好的摆正自己的位置。在与患者进行沟通的过程中,不够注意自己的语气和措辞,就可能使患者感到其工作态度有问题,进而严重影响到护患关系的发展,甚至使护患关系破裂^[3]。因此在护理工作中,与患者进行交谈时,护理工作应当注意自己的语气和措辞。

3 主要护理方法

研究组采用常规监护方式对病人进行监护;研究小组采用协同护理模式对病人进行监护。协同护理模式的主要内容包括:

3.1 护患间协同护理

健全责任制的保护服务机制,实现医生、病人、家庭的配合,管理方式由常规的以任务为核心的监护方式,转化为以病人为核心的有组织的监护方式,增进病人、家庭与护理人员的沟通,突出护理人员的临床指导、专业配合和适时指导作用。护理人员要建立良好的个人形象,并时时关注其言行举止,注重与病人言语交流方法、脸部动作与姿态,应给与病人自然体贴的问候与关怀,让病人体会到尊重与温馨。护理人员将心内科病人注意事项对病人作一定介绍,针对群体面临的共性问题作出分析与解决^[5]。同时,掌握自身状况,根据个体差异,开展知识介绍与护理培训。

3.2 医患间协同护理

病人对医生依从度较高,内心容易出现很高信赖感,一般高于对医生的信任度。因此,定期查房后,医务人员与护理人员一起参加知识介绍和护理工作,对心内科疾病发生特点及其预后做出细致介绍和研究,解决病人心中问题和困惑,提高病人认知度和依从度。医护人员定期考核病人护理成效,证明协同护理的可靠性和安全性。

3.3 家属与患者间协同护理

对患者进行日常生活教育以及卧床期间或者大小便方式指导的同时,告知家属协助方式。并告知家属给予患者关怀和鼓励,提升患者信心,通过交流给予患者积极心理暗示,陪同患者共同战胜疾病。鼓励患者间进行交流和互动,可达到取长补短的作用,不断完善自我护理能力,改变不良习惯,相互间起到协同作用。

4 探究协同护理模式在心内科领域中的基本应用

在社会生产力和大自然动态压力的共同作用下,使心内科数字化和健康护理上的应用实现正相关的结合,是“跟紧”新时期心内科经济发展的首要任务。

4.1 协同护理模式在心内科领域上的应用初探

在新时期心内科需求与生产的过程中,会有不少传统的心内科基础知识理论与技能产生滞留,但这也属正常现象,这并非传统心内科的负面产品,这是我们在改革与适应新时期下的心内科,以展示最好的效果,是对传统心内科护理与应用技能的“取其精华,去其糟粕”。如今在高速信息化的推动下,不仅要把数字化技术,与心内科的实际使用环境做正相互结合,还需要将心内科的选择性与动态展示相结合,同时还要求提升对患者的社会监督评价水平,而不要求传播监督的单方面影响力,而是只求让传递的社会监督能力被更多受众所了解,做到真正意义上的护士服务与心内科产品的展示结合^[4]。

4.2 心内科领域应用在护理模式领域中的媒介关系

研究心内科领域应用与护理模式应用领域之间的媒介联系,要在理论上结合对实训应用的信息可视化方面展开研究,在理论背景上:心内科的领域应用和护理模式应用首先都是新时期要求下的产品,从对应用管理的基本要求,到对医护服务数字化的基本结合,其在本质上都是相通的,且有迹可循的。心内科展示的作用率,离不开信息搭配的创作理念,少不了护理模式技术的支持。其实对心内科的协同护理,用第三人称的叙述来说,是不具有减少人力资源的活动,但它却是人类对精神理念认知的自我更新,是一种在生命中超越实际意义的活动。

讨论

协同护理是在护理人员职责的情况下,增强护理人

员的监护能力和病人的自主管理能力。充分发挥病人的自主管理能力,提高病人自觉性和积极性,以病人为中心的管理方法。

首先,医生必须对病人及其亲属作出全面的心理健康引导。病人本来的心情状况是低沉的,病人本身也可能出现各种心情抑郁,因此在医护中一定要重视身心管理。心脏内科病人本来会有很多的治疗困难,随着疾病增多,病人也越来越困难,不少病人在这些状况时会产生轻度心理疾病:不安、孤独等,这些症状也会影响护理进行^[1]。提倡病人主动协助护理。给病人良好的情绪适应护理,做到多表扬多安抚。临床护理除进行肢体护理外更要重视病人的心理,减少病人的心理干扰,使他们可以敞开心房进行交流。有关资料表明,患者在发病以后出现抑郁症的风险会增加,这是因为他们在发病之后难以实现正常的交谈与交流,使得病人会变得不安。所以,给与病人进行有效的心理干预十分关键。因为协同护理是一项长期性的任务,护理人员必须密切注意病人身心情况,为病人做好日常疏导,促使病人的心理、引导病人主动协同护理。培养病人良好的情绪适应护理,进行多引导和安抚。协助护理除进行身体护理外更应该重视病人的心理,减少病人的心理干扰,使他们可以敞开心房进行交流。这对协助护理的顺利实施有着重要作用。及时对病人实施心理干预,能够使病人明白健康的重要价值,并积极主动进行护理和教育^[2]。其次护理人员还需要争取患者家属的支持,护理人员也可根据有关传染病常识制作病人宣传单,把该传染病的有关内容给病人和家庭读者,使他们知道诊断和治疗方法。

其次,护士需要以患者为中心。患者和护士之间是平等的,护士需要在潜意识中以患者为中心,因为在护理过程中患者的身心都有一定痛苦,因此医生必须摆平医护人员与病人之间的联系,重视病人的权益,重视病人的要求,尽职尽责为病人服务。护士需要对患者负责,提高对患者的共情力和理解力,感受他们的感受,营造一种舒适的护理环境,鼓励患者和护理人员进行交流,提高患者面对疾病的能力和信心,以此起到促使病人痊愈的目的。护理人员负责给病人布置温馨角,解决病人的所有需要,如起居和进食等^[3]。然后,进行医护配合,对病人状况进行及时登记和管理,并共同查房使病人的家人享受到温暖和

舒服的氛围,以便让其配合护理。

另外,医生还要为病人做好自救常识教育。心血管疾病本来发展迅速,病人一旦能够学习相应的自救常识,在病情突发的时刻也可以进行救援,减轻对心肌功能的伤害。很多时候患者之所以在护理过程中出现问题,正是由于病人自身没有掌握相应医疗知识,所以会出现各种健康问题。

医生需提高医务人员的救护意识,医护工作者需要提高心内科医务人员主动开展人文关爱的意识,医护工作者应该时刻对医护工作保持理性的心态,认识到协同救护对病人的身心作用。护理人员需要为病人进行心理健康引导,在治疗活动中增加对协同照料的关注度。

最后,护理人员需要加强和患者之间的健康护理互动,让患者学会自我护理的同时也能在日常护理过程中学会自我护理。护理人员可以通过激发潜能法^[4]。患者本人的自我护理能力是可以被激发的。通过激励的方式来鼓励每一个患者和护士进行配合,提高心内科护理质量。

结语

整体护理的模式,虽然具有在分工方面会更加明确,在护理上也会更加全面等优点,但同时在目前的情况上讲也存在着护理人员严重不足的问题。而协同护理模式强调的是在以护理人员为主,患者参与其中的新型护理模式,能够把相对简单易操作的护理工作交由患者自己完成。在维护好良好的护患关系的同时,能够缓解护理工作短缺的情况,为患者提供更加高且优质的护理服务。

参考文献

- [1]陈赫.协同护理模式在心内科护理中的应用体会[J].护士进修杂志,2015(3):276-278.
- [2]王睿.心内科护理中协同护理模式的探索研究[J].中国继续医学教育,2015(12):223-224.
- [3]李娜.协同护理模式在心内科护理中的应用体会[J].农村经济与科技,2017,28(8):298.
- [4]葛春仙.协同护理模式在心内科患者中的应用效果观察[J].河南医学研究,2015(9):149-150.
- [5]赵艳琴.协同护理模式在心内科护理中的应用效果分析[J].中国继续医学教育,2017,9(11):234-235.