

<<护患沟通实践指导手册>>

图书基本信息

书名：<<护患沟通实践指导手册>>

13位ISBN编号：9787564115784

10位ISBN编号：7564115785

出版时间：2009-2

出版时间：张镇静、李惠玲 东南大学出版社 (2009-02出版)

作者：张镇静，李惠玲 编

页数：131

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<护患沟通实践指导手册>>

前言

护患沟通是护理人员与护理对象之间信息和情感传递的过程。

一直以来，护士被誉为“关爱之士”，因其心灵之纯洁、善良而被赋予人性之美。

当护理对象被疾病困扰时，如何察言观色、换位思考，如何怀着博大之爱 and 同理之心去感同身受，去感知、品悟患者之痛、之苦、之忧，并问之所想、答之所问、感之所感、教之所需，这已成为当今护理界同仁尝试、探索和实践的一门学问。

令人欣慰的是，由江苏省卫生厅黄祖瑚副厅长直接关心，省卫生厅医政处提议，苏州大学附属第一医院护理部李惠玲主任等一批潜心探索护患沟通的护理人员较早地关注了这个专题，依托江苏省护理学会健康教育专业委员会的各位委员作为临床信息的资源，经过两年多时间的努力，广泛倾听和征求多方意见及建议，反复修改论证，终于完成了本书的编写工作。

本书是护士和患者之间的沟通指南。

理论篇对护患沟通的基本理论进行系统而翔实的阐述，使沟通更为科学和规范，并便于广大护理人员系统学习和掌握。

实践篇则按照美国心理学家罗伯特·费尔德曼的理论，对护理对象在生命发展周期中可能罹患的疾病和受到伤害后与护士之间的沟通案例进行情境式的指导示范，从而使《护患沟通实践指导手册》成为一本立体教科书，贴近临床、贴近病患、贴近护士，沟通中的体察涵涌、潜移默化，关注护理对象生理、心理、社会、文化乃至灵性的照护，充分体现了护患之间心灵的沟通和升华，不失为一本现实可及，能指导、可操作的实用型护理工作手册。

这本书凝聚了诸多护理专家丰富的实践经验，还诠释了“有感觉”的护理对病人康复的重要性，体现了省卫生厅倡导的人文关怀理念，能够帮助临床一线护士摆脱机械操作的惯性思维，更加主动、灵活、通达、共融地和病患建立起信任、友好的关系，通过有效、有情的沟通，达到护患之间的良性合作状态。

<<护患沟通实践指导手册>>

内容概要

《护患沟通实践指导手册》是护士和患者之间的沟通指南。理论篇对护患沟通的基本理论进行系统而翔实的阐述，使沟通更为科学和规范，并便于广大护理人员系统学习和掌握。实践篇则按照美国心理学家罗伯特·费尔德曼的理论，对护理对象在生命发展周期中可能罹患的疾病和受到伤害后与护士之间的沟通案例进行情境式的指导示范，从而使《护患沟通实践指导手册》成为一本立体教科书，贴近临床、贴近病患、贴近护士，沟通中的体察涵涌、潜移默化，关注护理对象生理、心理、社会、文化乃至灵性的照护，充分体现了护患之间心灵的沟通和升华，不失为一本现实可及，能指导、可操作的实用型护理工作手册。

<<护患沟通实践指导手册>>

书籍目录

上篇 理论篇第一章 护患沟通概述第一节 护患关系一、护患关系的性质二、护患关系的基本内容三、护患关系的基本模式四、良好护患关系的主要特征第二节 护患沟通一、护患沟通的基本概念二、护患沟通的相关理论三、护患沟通的基本结构四、护患沟通的目标五、护患沟通的特征六、护患沟通的种类第二章 护患沟通方法第一节 护患沟通的一般原则一、立诚二、切境三、得体四、有效第二节 护患沟通的基本方法一、交谈沟通的基本方法二、类语言沟通的基本方法三、非语言沟通的基本方法四、特殊情况的沟通技巧五、阻碍护患有效沟通的因素第三节 护患交谈的一般流程一、一般流程二、护患交谈流程图下篇 实践篇第三章 基础护理工作沟通指南一、一般护理工作案例一 入院案例二 出院案例三 晨晚间护理案例四 床上洗头二、基本护理操作案例一 静脉输液案例二 测量体温案例三 测量血压案例四 保留导尿案例五 PICC术穿刺前案例六 PICC术穿刺中案例七 PICC术穿刺后三、健康教育案例一 CT检查前指导案例二 保护性隔离告知第四章 以人为本的护患沟通指南一、生命的开始(受精至出生)案例一 宝宝要住院了案例二 宝宝要出院了二、婴儿期和学步期(出生至3岁)案例一 到儿科门诊就诊案例二 接待腹泻的婴幼儿案例三 小儿头皮静脉输液三、学前期(3~6岁)案例一 小儿坐浴四、儿童中期(6~12岁)案例一 为癫痫发作患儿止痉五、青春期(12~20岁)案例一 受伤后案例二 自发性气胸案例三 骨牵引案例四 罹患慢性病毒性肝炎六、成年早期(20~40岁)案例一 在专科门诊案例二 急腹痛案例三 上消化道出血后案例四 急性胰腺炎发作案例五 面对不孕症伴焦虑情绪的患者案例六 术前宣教案例七 围手术期沟通案例八 胆囊手术后案例九 脑外伤手术后案例十 要截肢,怎么办案例十一 脏器移植术后案例十二 分娩案例十三 人工流产案例十四 实行诊刮术七、成年中期(40~60岁)案例一 急性心梗发作案例二 面对高血压病人案例三 进入医院急诊室案例四 住在重症监护室案例五 咯血案例六 乳癌术前案例七 乳癌术后案例八 护患冲突时八、成年晚期(60岁以上)案例一 接受眼部手术案例二 慢性支气管炎发作案例三 罹患肿瘤接受化疗案例四 罹患乳癌接受放疗案例五 发生脑部出血九、生命的结束案例一 安宁照护案例二 有准备的“优死”境界主要参考文献

章节摘录

三、护患关系的基本模式根据双方在沟通过程中所处的主动或被动地位，可以将护患关系模式分为3种类型。

1.主动—被动型护理人员对护理对象的服务处于主动的主导地位，护理对象是处于被动接受护理的从属地位。

一般适用于某些难以表达主观意愿的护理对象，因为他们无法表达意愿或参与护理，需要护理人员发挥积极的能动作用。

2.指导—合作型护患双方在护理活动中都呈主动状态。

护理对象可以有自己独立的意愿和感受，他们可以向护理人员提供有关个人的信息，可以提出要求和意见，但他们的主动还是以执行护理人员的意愿为基础，尤其是护理急性病和危重病病人时，护理人员的权威依然起着很重要的作用。

这种护患关系形态适用面比较广泛。

3.共同参与型在护理活动的过程中，护患双方具有同等的主动性和权利。

护理对象的意见和认识不仅是需要的，而且是有价值的，他们不是被动地接受护理，而是积极主动地配合和参与护理活动，护理人员在及时、正确接受反馈信息的同时，也在不断提高自身的工作质量。

这是一种新型的平等合作型护患关系，一般适用于慢性病患者、疾病康复者以及健康人等。

四、良好护患关系的主要特征1.平等性护患双方在社会地位上应该是平等关系，他们之间的平等交往是以护理科学技术服务于护理对象的健康为准绳。

2.主动性护患双方对护理活动的态度、目标是积极一致的，双方都具有主动性。

表现在护理对象为了自己的健康，愿意主动接触护理人员，真实提供自身的情况，努力配合护理和治疗；护理人员主动关心、体贴护理对象，自觉规范职业言行，努力提高、丰富专业知识和技能，尽力满足护理对象各方面的需求。

3.协调性护患双方相互尊重、相互信赖，相互都坦率、真诚地表达自己的情感，尤其在对待防病、治病。

<<护患沟通实践指导手册>>

编辑推荐

《护患沟通实践指导手册》是由东南大学出版社出版的。

<<护患沟通实践指导手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>