

altenpflege.de Edition

护理培训简明教材 - 重点养老护理

Theo Ahrens

沟通与冲突管理

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

书目信息

Theo Ahrens – 简历

Theo

Ahrens, 1979年出生于慕尼黑附近，是一名护理职业的教师和积极的护理教育者。在医院完成志愿社会年后，他接受了健康和护理专业的培训，并在重症监护室积累了宝贵的工作经验。在传授知识的愿望驱动下，他学习了护理教育学，并于2009年开始在慕尼黑的一所专科学校任教。Theo以其实用且富有同情心的教学而闻名，他准备未来的护理人员迎接其具有挑战性的职业。在私人生活中，他与妻子和两个孩子住在柏林，并志愿参与改善护理教育条件的工作。

本指南根据他的现有资料使用人工智能编写。翻译是自动完成的。

由 altenpflege.de 出版

价格免费。

版权所有 2024 altenpflege.de

意见和改进建议请发送至 team@altenpflege.de。

1/1-2412181527

preview

目录

1 引言	4
1.1 本简明教材的目标	4
1.2 老年护理中沟通的重要性	4
1.3 护理人员在居民、家属和同事沟通中的角色	4
2 沟通基础	6
2.1 沟通的定义和意义	6
2.2 沟通模型	6
2.3 舒尔茨·冯·图恩的四侧面模型	7
2.4 言语和非言语沟通	7
2.5 沟通障碍	8
3 老年护理中与住户的沟通	9
3.1 与老年人沟通技巧	9
3.2 与痴呆症患者沟通的特殊性	9
3.3 与听觉和视觉障碍人士的沟通	10
3.4 关于负担话题的同理心对话	10
3.5 通过传记工作促进沟通	11
4 与居民家属的沟通	12
4.1 与家属的沟通技巧	12
4.2 应对家属的情感反应	12
4.3 在困难情况下的对话引导	13
4.4 临终和哀伤陪伴中的亲属工作	13
4.5 护理人员在与家属相处中的角色理解	14
5 护理团队中的沟通	15
5.1 团队沟通的重要性	15
5.2 内部沟通的方法	15
5.3 反馈和批评对话	16
5.4 团队冲突中的沟通	16
5.5 团队沟通障碍	17
6 与上级及其他职业群体的沟通	18
6.1 与上级的对话指导	18
6.2 与医生和治疗师的合作	18
6.3 与外部合作伙伴的沟通	19
6.4 报告与记录	19
7 老年护理中的冲突管理	21
7.1 护理日常冲突的定义与意义	21
7.2 冲突的原因	21
7.3 冲突类型	22
7.4 冲突的升级阶段	22
7.5 识别和应对冲突的早期预警信号	23
8 冲突管理方法	24
8.1 去情绪化技巧	24
8.2 进行冲突对话	24
8.3 解决冲突的方法	25
8.4 解决问题的技术	25
8.5 不同的冲突解决风格	26
9 与困难谈话对象的相处之道	27
9.1 与具有攻击性的居民、亲属和同事相处	27
9.2 与焦虑和不安的对话者交流	27
9.3 与痴呆症患者的相处	28
9.4 与专制上司相处	28
10 危机情况下的沟通	30
10.1 紧急情况和危机情况下的沟通指导	30
10.2 应对压力和紧迫情况	30
10.3 临终陪伴中的沟通	31
10.4 当怀疑存在暴力或虐待时的沟通技巧	31
11 自我反思与个性发展	32
11.1 反思自身的沟通能力	32
11.2 识别沟通模式	32
11.3 管理自己的情绪	33
11.4 人格发展与沟通中的自信心	33
12 沟通与冲突解决的培训和继续教育	34
12.1 沟通培训	34
12.2 验证培训	34
12.3 冲突管理领域的继续教育	35
12.4 督导与同事咨询	35
13 案例和实际应用	37
13.1 案例分析：与一名居民的冲突	37
13.2 案例分析：护理人员与家属之间的冲突	37
13.3 案例：团队成员之间的冲突	38

1 引言

1.1 本简明教材的目标

这本简明教科书旨在加强老年护理中护理人员的沟通和冲突解决能力。它提供了关于理论概念及其实际应用的全面概述。目标是为护理人员提供工具，以便有效地与居民、家属、同事和其他专业群体进行沟通。

另一个重点是传授在护理日常工作中经常需要的冲突解决技巧。这包括及早识别冲突潜在因素、使用去升温策略以及进行解决方案导向的对话。

该书促进自我反思能力，以便识别和发展自己的沟通模式。它还提供个性发展实践，以获得更多的沟通安全感和清晰度。

通过贴近实际的例子和练习，该教科书支持在护理日常工作中的直接应用。这样不仅扩展了知识，还增强了行动能力，最终有利于提高护理质量和所有参与者的福祉。

1.2 老年护理中沟通的重要性

老年护理中的沟通是确保居民安全和尊严的关键。它不仅实现基本信息的传递，也有助于建立信任关系。护理人员必须掌握语言和非语言沟通，以减少误解并同情地回应居民的需求。

在日常护理实践中，通过对话来监测居民的健康状况并考虑他们的愿望。有效的沟通可以预防问题，并通过及早识别和解决顾虑与担忧来提升居民的福祉。富有同情心的对话还促进了居民参与护理过程，从而支持他们的自主权。

此外，文化和个体差异在沟通中也起着至关重要的作用。护理人员必须意识到这些差异，并能够适应它们，以确保尊重和认可的互动。通过积极倾听和开放性提问，护理人员可以赢得居民的信任，更好地理解他们的需求。

沟通的重要性还延伸至与亲属及跨学科团队的合作。在此过程中，清晰性和透明性是达成护理目标并预防误解的关键。护理团队内部的结构化沟通确保了护理的连续性和质量，而与医生和治疗师的交流则有助于居民的全面照护。

总之，老年护理中的沟通不仅仅是信息传递的工具，也是护理质量和居民满意度的核心组成部分。它是连接所有参与者的生命线，确保个人需求和专业要求始终协调一致。

1.3 护理人员在与居民、家属和同事沟通中的角色

护理人员在与居民、家属和同事的交流中扮演着核心角色。她们充当连接点，将护理的各个方面结合并整合起来。她们的角色不仅包括倾听，还包括积极的沟通。

在与居民的相处中，重要的是关注个体需求。这不仅包括了解健康问题，还要考虑个人的喜好和厌恶。护理人员必须能够通过开放性提问和积极倾听建立一种信任关系，为居民带来安全感和被重视的感觉。

与家属的沟通需要敏感性和透明性。家属往往情绪投入，对可能的担忧和问题没有明确的了解。护理人员需要仔细提供信息，并清晰地汇报护理过程。同时，还应当为问题和顾虑留出空间，以消除误解并促进合作意愿。

在护理团队内部，护理人员承担着一个接口功能。她们协调不同专业部门和团队成员之间的信息。清晰和有条理的沟通是必要的，以便高效地组织工作流程并确保护理的连续性。团队会议和反馈对话是加强团队活力和沟通合作的重要工具。

最终，护理人员被期望熟悉不同的沟通风格，并灵活应对各种谈话情境。这种灵活性使得可以将沟通调整至相应的谈话环境，并与所有相关人员保持专业的往来。这种适应能力对提高护理质量具有决定性作用。

preview

2 沟通基础

2.1 沟通的定义和意义

沟通使人们之间的信息、情感和思想得以交换。在老年护理中，它是识别居民需求和愿望并做出回应的基础。没有有效的沟通，很难与需要护理的人建立信任关系。

语言沟通通过语言进行。清晰和简单至关重要。避免使用专业术语，除非它们是普遍易懂的。语气会影响信息的接收方式。倾听和说话一样重要。它传达了尊重和赞赏。

非语言沟通包括手势、面部表情和身体姿态。在老年护理中，它常常扮演重要角色，特别是当居民认知受限或有语言问题时。一个微笑或温柔的目光可以传达安全感和亲切感。

书面沟通体现在文件记录中。准确性和完整性在此至关重要。它用于团队间传递重要信息和法律保障。

有效的沟通促进居民的福祉，改善团队的工作关系并简化冲突解决。误解可以避免，问题可以迅速识别。

例如：如果一位居民感到不安，通过有针对性的问题和积极倾听可以找出原因。可能是因为疼痛或对某种情况不满。通过共情和清晰的沟通可以找到解决方案。

总的来说，在老年护理中，沟通不仅仅是信息的交换，而是关怀和尊重的表达。它是日常工作的重要组成部分，对护理质量至关重要。

2.2 沟通模型

沟通模型是帮助更好理解沟通过程的工具。两个基本模型是香农-韦弗模型和发送者-接收者模型

香农-韦弗模型

通常被视为现代沟通的母体模型。它将过程描述为通过一个信道从发送者向接收者传递信息。在此过程中，噪音可能会使信息失真。在实际操作中，这意味着当护理人员向居民传达信息时，环境噪音或误解可能会产生干扰。重要的是尽量保持沟通信道的无干扰状态，例如通过安静的谈话环境

发送者-接收者模型

是香农-韦弗模型的简化形式。在此模型中，也有一个发送者传递信息，接收者进行解释。然而，这一模型特别强调反馈。在老年护理中，反馈对于澄清误解至关重要。例如，一个居民可能会以点头作为理解的标志，或者继续提问，而护理人员会回答这些问题，以确保信息得到正确传达

这些模型共同帮助我们理解沟通不仅仅是信息的传递，还包含需要克服的障碍。反馈在确保清晰和有效的交流中起着核心作用

2.3 舒尔茨·冯·图恩的四侧面模型

舒尔茨·冯·图恩的四方面模型解释说，每个表述都包含四种不同的信息：事实内容、请求、关系和自我揭示。

事实层面

：这一层面涉及传递的纯粹信息。在老年护理中，传递清晰和准确的信息以避免误解是很重要的。一个例子可能是将药物计划传达给同事。

自我揭示层面

：在这里，讲话者有意或无意地透露出自己的某些信息。关于自身感受和不确定性的开放对话可以在日常护理中建立信任。例如，护理人员可能会说她对某位居民感到担心。

关系层面

：这一层面描述了发送者如何看待接收者以及他如何评价接收者。在老年护理中，建立对居民的尊重和重视的关系是至关重要的。如果护理人员沟通友好和耐心，居民会感到被认真对待。

请求层面

：在这一层面，讲话者希望接收者采取某种行动。在老年护理中，这可能意味着要为居民提供帮助，例如穿衣或进食。

例子：一名护理人员对一位居民说：“该吃您的药了。”在事实层面上传递了居民现在需要服药的信息。在关系层面上，语调和非语言信号中可以表达出亲近或距离感。在自我揭示层面上可能透出护理人员的责任感。在请求层面上，该陈述隐含地要求服用药物。

理解这四个层面有助于进行区分化的沟通，并有助于避免潜在的冲突。护理人员因此可以更好地响应居民、家属和同事的需求和反应。

2.4 言语和非言语沟通

言语和非言语交流在老年护理中起着核心作用。言语交流指的是口头语言，这是传递具体信息所必不可少的。在此过程中，措辞至关重要：护理人员应简单直接地表达，以避免混淆。一个深思熟虑的语气能帮助建立信任和理解。

非言语交流包括面部表情、手势和肢体语言。面部表情指的是面部的表现，往往比言语更能揭示一个人的情绪状态。一个友好的微笑传达善意，并能缓解紧张。对于有语言表达困难的居民来说，护理人员的面部表情是重要的信息来源。

手势描述的是手和手臂的动作。它们可以加强或明确某些陈述。例如，点头可以表示同意或鼓励，而开放的手势则传达开放性和亲和力。

肢体语言是身体姿势的整体表达。它能揭示一个人的态度和看法。在老年护理中，放松且亲近的身体姿态很重要，这样可以传达信任 and 安全感。背向和封闭的姿势则可能被视为冷漠或拒绝。

言语与非言语交流的结合对于避免误解和确保全面交流是必不可少的。例如，如果护理人员用平静的声音说话，但同时表现出无聊的面部表情，所说的话可能会失去效果。相反，富有同情心的肢体语言可以增强口头信息，并在居民中引发被重视和理解的感觉。

通过有意识地使用面部表情、手势和肢体语言，护理人员可以显著改善沟通并支持居民的福祉。对这两种交流方式的谨慎处理还能促进关系的建立，并在护理机构内形成和谐的氛围。

2.5 沟通障碍

沟通障碍在老年护理中构成了重大挑战。这些障碍可能会使护理人员、居民和家属之间的交流变得困难，并引发误解和冲突。一些最常见的障碍包括误解、偏见和语言障碍。

误解常常在传递的信息被理解与意图不同的时候产生。其原因可能在于表达不清、语言选择不当或因未核实理解情况而产生的误解。在老年护理中，确保信息被清晰、明确地传达非常重要。避免误解的一种方法是积极倾听，并有针对性地询问对方理解的内容。

偏见可以成为另一个隐形的障碍。对于年龄、健康限制或文化差异的偏见往往导致误解和缺乏信任。护理人员应意识到自身的偏见，并积极努力克服这些偏见。跨文化能力和同情心发展的培训可以帮助减少偏见，并以同等尊重的方式与所有居民进行沟通。

语言障碍尤为问题严重，尤其是在居民说不同的母语或因认知障碍而难以沟通的情况下。在这种情况下，使用视觉辅助工具可以帮助促进交流。图卡或简单绘图可以提供显著的支持。此外，护理人员应使用简单明确的词汇，并在必要时请来翻译或语言支持人员。

一种开放透明的沟通，能够主动应对障碍，可以减少问题。持续不断的沟通技巧培训和辅助工具的使用促进了成功的交流，并创造了一个信任的氛围。特别重要的是愿意不断提升自己的沟通能力，以满足居民的个体需求。

3 老年护理中与住户的沟通

3.1 与老年人沟通技巧

共情对于与老年人进行成功的对话至关重要。置身于老年人的视角。理解他们的情感和生活状况。尊重他们的经验和知识。给予老年人空间分享他们的故事。在这个过程中，不仅要注意他们的言语，更要关注他们的情感。

积极倾听是对话的核心。通过目光接触和偶尔的点头来表示注意。用自己的话重复所说内容，以避免误解。如果有不清楚的地方，提出澄清性问题。这表明您确实在倾听。避免打断。给予说话者时间来组织他们的思路。耐心在此尤为重要。

非语言沟通的重要性不可低估。语气、肢体语言和面部表情往往比口述词句更具表达力。关注老年人的非语言信号。对此作出适当和富有同情心的回应。

一个例子：穆勒夫人讲述她已故的姐妹。通过偶尔握住她的手或以温暖的眼神来展示同情心。积极倾听并鼓励她多讲，而不是催促她。

每次交流都是独特的。根据老年人的个人需求和喜好调整您的沟通风格。使用简单明了的语言。避免使用专业术语。如有必要，应大声且清楚地说话，但不要不自然地缓慢或居高临下。

尊重和尊严永远放在首位。不论老年人的身体或精神状况如何，都应始终以尊重对待他们。专注于建立开放和信任的关系。因为有效的对话是老年护理中解决冲突管理的基础。

3.2 与痴呆症患者沟通的特殊性

患有痴呆症的人以不同的方式体验世界。他们在交流中需要特殊的关注和敏感度。语言表达能力可能会受到限制，因此非语言交流变得尤为重要。

耐心和灵活性是关键。痴呆症的发展过程是个体化的，因此交流能力可能会改变。适应居民的需求，并准备随时调整您的策略。

简单明确的句子有助于理解。不要用信息使痴呆症患者不堪重负。说话要清晰，并保持平静的语调。避免使用复杂或需要长期记忆能力的问题。用“您喜欢午餐吗？”代替“您昨天午餐吃了什么？”

重复有助于增加熟悉感和安全感。重要的是要小心处理，以免贬低对方。当出现误解时，要耐心地重复。

肢体语言和面部表情等非语言信号支持理解。微笑、点头或轻柔的触摸可以建立信任。避免突然的动作或不耐烦的姿势，这可能会让对方感到困惑或恐惧。

传记工作可以促进交流。居民生活中的连接点，如早期的爱好或职业经验，可以作为对话的开端。它们有助于唤起记忆并提供安全感。

使用积极的交流方式。鼓励而不是批评。像“这做得很好”这样的句子可以增强自尊心，并促进互动的意愿。

一个例子：施密特先生在吃饭时表现出不安。与其催促他，不如提供帮助，并提到他以前喜欢的食物。“您想让我为您做一些您最喜欢的面条吗？”这可以唤起积极的记忆并刺激食欲。

避免对抗性的讨论。这可能会导致压力或混乱。当遇到错误的感知时，如错误的时间，避开或转移注意力到另一个主题。“能跟我多讲讲您上次意大利的旅行吗？”

了解痴呆症的发展和影响对交流至关重要。定期的培训和团队交流可以帮助深入理解不断变化的需求。

3.3 与听觉和视觉障碍人士的沟通

听觉和视觉障碍者对沟通提出了具体要求。调整后的对话方式对于确保有效的互动至关重要。

对于听力障碍者，清晰明确的说话很重要。讲话时比平常稍微慢一些，但不要显得不自然。在说话时避免背对对方。读唇是一种有价值的支持。减少背景噪音，并确保有足够的光线照在脸上，使唇部动作可见。根据需要使用助听器等辅助工具。必要时确认这些设备是否正确调节。重复或重新表述可以有助于确保理解。

肢体语言在与听力障碍者的交流中起关键作用。手势、面部表情和目光接触有助于明确传达信息。偶尔点头表示关注和理解。书写和符号的使用也可以促进交流。

对于视觉障碍者，语言描述是关键。使用详细且清晰的描述来解释情况或物体。提及视觉上无法捕捉的重要细节。直接与人交谈，使用他们的名字以明确指代对象。

触觉可以成为交流的另一个层面。轻触手以获得注意力通常是受欢迎的，但应事先沟通以避免意外。

例如：视力不佳的韦伯女士进入一个陌生的房间。详细描述空间环境：“在您的右边有一张桌子，再走几步有一个座位。”这有助于她定位和安全移动。

点字或特殊软件等沟通辅助工具可以有效使用。注意该人是否需要或偏好这些帮助，并确保获取。

同情心、耐心和适应的意愿是在处理听觉和视觉障碍者时的关键技能。定期参加有关无障碍和沟通技巧的培训可以进一步支持护理人员提供高质量的护理和服务。

3.4 关于负担话题的同理心对话

在涉及死亡、临终或疾病等负担话题时，富有同情心的对话需要特别的敏感性和同理心。第一步是创造一个值得信任的氛围。保证谈话的保密性和安全环境是必要的，这样居民才能感到安全，分享他们的恐惧或担忧。

保持诚实很重要，但不要制造恐慌。清晰、真实的信息可以提供方向 and 安全感。避免给予无法兑现的希望，但应提供现实的前景。

积极倾听至关重要。让居民自由表达，鼓励他们表达和反思自己的感受。用自己的话总结所说的内容有助于消除误解，并表明您确实在倾听。

在困难的对话中，非语言交流起着重要作用。温和的语气、开放的眼神和放松的身体语言可以传达安慰和安全。轻柔的手势，如握手或富有同情心的目光支持口头交流。

关注谈话对象的信号。每个人应对压力的方式不同——退缩、悲伤甚至愤怒都可能是其表达方式。要有耐心，避免在谈话对象还未准备好时强迫他们说话。

一个例子：Lehmann先生面临严重诊断。与其立即提出解决方案，不如问：“您对此感觉如何？”给他机会表达他的情感。每次谈话都应该根据相关人员的情感状态和需求进行个性化处理。

7 这只是个预览

完整的书籍可以在 <https://www.altenpflege.de> 上为注册用户。注册和使用都是免费的。不想注册的人可以通过 PayPal 将第 2 页所述金额汇款至 buchhaltung@factsoft.de，并注明书名和电子邮件地址。然后他们会通过电子邮件收到 PDF。

除了访问简短教程的免费权限，注册 auf [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) 还可以直接申请工作。还可以自己免费发布招聘广告。成为 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) 社区的一员吧