

肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果

方婷英

云南省玉溪市峨山县人民医院急诊科 云南峨山 653200

〔摘要〕目的 探析研究肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果。方法 在本院 2015 年 5 月-2017 年 5 月间儿科收治的小儿病患中选择 84 例进行分组护理, 对照组 42 例中进行常规护理, 观察组 42 例则加以应用肢体语言沟通, 分组依据为硬币法。结果 观察组患儿诊疗依从率为 95.2%、护理满意率为 97.6%, 均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在小儿护理工作中应用肢体语言沟通可有效提高患儿的诊疗配合度, 确保各项护理及治疗工作的顺利进行, 同时也有助于提高患儿家属对护理服务的满意度, 值得推广。

〔关键词〕肢体语言沟通; 小儿护理; 应用效果

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 03-0140-02

小儿是临床接诊病患中的特殊群体, 其诊疗依从性较差, 临床护理以及诊疗工作的开展存在一定难度, 而且也较易在护理过程中出现护患纠纷, 不仅不利于患儿临床治疗及护理服务的顺利进行, 而且也会大大降低临床医疗工作质量^[1-2]。此次研究将在本院 2015 年 5 月-2017 年 5 月间儿科收治的小儿病患中选择 84 例进行分组护理, 研究肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果, 现将不同组别临床护理效果的对比分析结果做下述分析。

1 资料和方法

1.1 病例资料

在本院 2015 年 5 月-2017 年 5 月间儿科收治的小儿病患中选择 84 例进行分组护理, 对照组 42 例、观察组 42 例, 分组依据为硬币法。所有患儿家属均知晓研究目的并自愿参与研究, 患儿均无严重疾病、均意识清醒。对照组: 男性 23 例, 女性 19 例。年龄: 2-10 岁, 平均年龄为 (6.3±2.4) 岁。其中 13 例肺炎、14 例为哮喘、15 例为上呼吸道感染。观察组: 男性 22 例, 女性 20 例。年龄: 1-11 岁, 平均年龄为 (6.4±2.3) 岁。其中 12 例肺炎、11 例为哮喘、19 例为上呼吸道感染。组间对比差异不明显 ($P > 0.05$), 研究可行性较高。本次研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组对患儿进行常规护理服务, 如用药护理干预指导, 饮食干预以及必要的出院指导等等。观察组则加以应用肢体语言沟通, 具体如下: ①在护理工作过程中要强化延伸以及

表情、动作方面与患儿的交流, 以便于患儿建立良好的护患关系, 促使患儿对护理人员产生信任感。例如对患儿进行护理过程中可抚摸患儿头部、在患儿良好配合护理及诊疗工作后可予以拥抱、拍背鼓励。②为患儿安排舒适的诊疗环境, 注意观察患儿的表现, 促使患儿及其家属感觉自己被重视, 同时也要与患儿家属保持良好沟通, 在沟通过程中也要采取温和的态度及表情, 不时点头微笑, 促使其感受到来自医护人员的关怀。③为患儿进行护理操作时也要注意动作轻柔、进行穿刺操作时要尽可能一次成功, 以免引发患儿躁动以及患儿家属的不满, 诱发护患纠纷。

1.3 观察指标

①患儿诊疗依从率: 患儿可安静配合护理人员的护理工作或有哭闹情况但未对临床诊疗及护理工作的进行产生影响则可判定为诊疗依从性良好。②护理满意率: 采用自制调查良好进行调查, 表中共设有相关题目 10 道, 各题目均设有 2 个选择: 是与否。以“是”选择题目 ≥ 9 个判定为非常满意, ≥ 7 个为满意, < 7 个为不满意。统计并对比总满意率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计学软件, 计数资料实施卡方检验, 计量资料实施 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学差异显著。

2 结果

两组患儿经护理后进行了诊疗依从率的统计比较, 结果显示观察组更高 ($P < 0.05$), 对两组患儿家属的护理满意率进行调查, 结果显示观察组更高 ($P < 0.05$), 详细对比见表 1。

表 1 两组护理满意率以及诊疗依从率

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率 (%)	诊疗依从率 (%)
对照组	42	25 (59.5)	11 (26.2)	6 (14.3)	36 (85.7)	30 (71.4)
观察组	42	31 (73.8)	10 (23.8)	1 (2.4)	41 (97.6)	40 (95.2)
χ^2	-	-	-	-	59.172	8.671
P	-	-	-	-	0.000	0.003

3 讨论

医院儿科接诊病患较为特殊, 普遍年龄在 3-8 岁之间, 其对医护人员所表达的意思往往不能完全理解加之对治疗所存在的恐惧, 另外因为儿童年龄较小, 因此其对于自身感受的描述也多不清晰, 因此其在诊疗过程中出现哭闹不配合的情

况, 不仅不利于治疗以及护理工作的顺利进行, 而且有可能因为患儿的不配合而在穿刺或进行其他护理操作过程中对患儿造成伤害, 引发护患纠纷, 降低临床医疗质量, 为患儿带来额外痛苦^[3]。若在儿科临床护理过程中仅仅实施语言沟通,

(下转第 142 页)

2.1 两组患者的住院时间及护理满意度比较

护理后, 观察组的住院时间和护理满意度评分优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 患者住院时间、护理满意度评分对比表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	护理满意度 (分)
对照组	42	14.33±3.07	74.23±4.06
观察组	42	9.47±2.03	91.27±3.87

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者的并发症发生情况比较

对照组肺部感染 2 例、褥疮 2 例、尿路感染 2 例、应激性溃疡 3 例、痴呆 1 例, 并发症发生率为 23.81%; 观察组肺部感染 1 例、应激性溃疡 1 例, 并发症发生率为 7.14%。两组患者的并发症发生率比较存在明显差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着生活水平的提高, 人们对临床护理的应用价值的要求也越来越高。优质护理是一种目前临床护理上受到患者及家属广泛好评的护理模式。通过各个环节给予患者优质的服务, 提高患者的治疗依从性、改善患者的预后, 提高治疗

效果^[5]。该护理应用在病情较急的疾病中效果较为明显。本次研究中, 观察组的住院时间 (9.47 ± 2.03) d 少于对照组的 (14.33 ± 3.07) d, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理满意度评分 (91.27 ± 3.87) 分高于对照组的 (74.23 ± 4.06) 分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 并发症发生率 7.14% 低于对照组的 23.81%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 优质护理在急性脑梗塞中临床应用中能降低并发症发生率, 改善患者的预后, 提高患者的满意度, 值得推广。

[参考文献]

[1] 张明明. 急性脑梗塞患者临床优质护理体会 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2015, 03 (07): 146-147.
 [2] 舒赛. 全程优质护理在急性脑梗死患者中的效果观察 [J]. 吉林医学, 2013, 11 (15): 60-61.
 [3] 张秀荣. 全程优质护理服务对急性脑梗塞患者的影响 [J]. 北方药学, 2014, 11 (07): 182-183.
 [4] 曹海君. 优质护理在急性脑梗塞护理中的应用效果分析 [J]. 大家健康, 2014, 08 (13): 215-216.
 [5] 渠静. 对 30 例实施早期溶栓治疗的急性脑梗塞患者进行优质护理的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2014, 12 (18): 69.

(上接第 139 页)

并影响其生活质量^[2]。现代医学越来越重视护理干预对患者治疗的重要性, 主张给予患者全面、系统、有针对性的护理服务。整体护理是一项全新的护理模式, 将其应用于十二指肠溃疡患者的护理中, 能给予患者心理、饮食、用药、并发症等方面全方位的护理干预, 利于激发患者的主观能动性, 加快病情的康复, 并提升其生活质量, 构建和谐友好的护患关系, 树立医院的良好形象^[3]。整体护理的应用利于提升护理工作质量, 但对护理人员综合素质的要求也更高, 护理人员需转变以往“以疾病为中心”的服务理念, 不断提升护理技能和沟通能力, 以爱心、责任心为患者服务^[4]。本次实验表明, 对十二指肠溃疡患者实施整体护理干预可有效提升其护理质量, 这一护理模式得到患者高度评价, 护理满意度高达 95.6%, 且上述指标均优于单用常规护理模式的对照组患者, 组间差异显著, 统计学分析显示 $P < 0.05$, 本次实验结果与

宝卫华^[5]的实验结果类似。

由上可知, 整理护理在十二指肠溃疡患者护理中可发挥出积极的应用效果, 可显著提升护理质量和护理满意度, 适宜临床推广应用。

[参考文献]

[1] 赵伟青. 消化内科十二指肠溃疡的临床整体护理干预体会 [J]. 临床医药文献杂志: 电子版, 2016, 3(18):3603-3603.
 [2] 窦艳芹. 消化内科十二指肠溃疡临床整体护理干预体会 [J]. 泰山医学院学报, 2016, 37(6):695-696.
 [3] 谈笑容. 整体护理对胃十二指肠穿孔手术患者满意度及情绪的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(7):147-148.
 [4] 刘炎凤. 整体护理对胃十二指肠溃疡穿孔术后的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(27):157-157.
 [5] 宝卫华. 探究整体护理对十二指肠溃疡患者护理质量及满意度的影响 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):212-213.

(上接第 140 页)

则可能无法达到良好的沟通效果, 近年来为进一步提高儿科临床护理服务效果以及工作质量, 降低护患纠纷的发生几率, 肢体语言沟通得以在临床推广应用。儿童对于情感的认识在极大程度上会受到人们表情以及动作的影响, 因此在护理过程中护理人员在与患儿进行沟通过程中应注意眼神的柔化、注意动作的轻柔, 同时在护理过程中可加以实施必要的拍背、抚摸等安抚性动作, 以便安抚患儿情绪, 确保各项护理服务有效实施^[4-5]。此次研究中观察组在对照组的基础护理之上加以应用了肢体语言沟通, 通过对改善与患儿及患儿家属沟通过程中动作以及表情、眼神方面的肢体表达, 有效提高了患儿的诊疗依从率以及患儿家属对护理服务的满意率。此次研究结果显示观察组患儿的诊疗依从率为 95.2%、护理满意率为 97.6%, 均显著高于对照组。另外为进一步提高儿科护理工作效果, 最大程度安抚患儿情绪, 对儿童入住病房进行改善也十分必要, 如采用颜色鲜艳的墙纸, 贴患儿喜爱的动画人物,

注意控制病室内的温度及湿度等。

综上所述, 在小儿护理工作中应用肢体语言沟通可有效提高患儿的诊疗配合度, 确保各项护理及治疗工作的顺利进行, 同时也有助于提高患儿家属对护理服务的满意度, 值得推广。

[参考资料]

[1] 张丽妍. 探讨肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2015, 28(47):199-200.
 [2] 王宗娟. 肢体语言沟通应用于小儿护理工作的临床分析 [J]. 中国医药指南, 2013, 26(32):568-569.
 [3] 刘昕聆. 肢体语言沟通应用于小儿护理工作的临床分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(9):92-93.
 [4] 朱玉珊, 董春华. 探讨肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(24):221-221.
 [5] 马晓平, 马莉. 探讨肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果 [J]. 医学信息, 2015, 25(6):123-123.