



· 论 著 ·

非语言性沟通在儿科护理工作中的应用

王倩 (长沙市三医院儿科 410015)

摘要:目的 分析在儿科护理中非语言性沟通的应用效果。方法 选取儿科就诊的儿童88例,并按照平均分配分为对照组与观察组,每组各44例。对照组患儿采用语言沟通的方式进行护理干预治疗,而观察组患儿采用非语言性沟通护理干预治疗,对比两组之间的护理效果,并对结果进行对比分析。结果 两种方式对于幼儿疾病的恢复皆有着一定的促进作用,其中观察组患儿的护理满意度更高,两组对比具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 非语言性沟通在儿科护理中往往具有更高的应用价值,非语言性沟通可更好的搭建患儿与护理医师之间的关系,从而达到提升儿科护理效果的目的。

关键词:非语言性沟通 儿科护理 应用效果

中图分类号:R473.72 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2017)12-012-02

1 前言

小儿属于特殊群体,与成人比较,其护理工作更复杂,沟通难度更大。沟通有语言性和非语言性之分,传统护理多以前者为主,但近年来研究显示,非语言性沟通在儿科护理中具有独特优势,其是借助手势、表情和动作等表达观点、用意和感情等的一种不适用词语表达的沟通方法。本研究对非语言性沟通在儿科护理工作中的应用效果进行分析,报告如下。

2 沟通的含义

护理沟通是护理工作的重要职能之一。所谓的沟通就是信息的交换和意义的传达,是人與人之间传达思想观念、沟通情感的过程。沟通的内容和形式、载体和渠道有多种,沟通的类型依据划分标准的不同而多种多样,不同沟通类型蕴含着不同的沟通技能和作用。

2.1 沟通的类型

(1) 语言沟通和非语言沟通。根据沟通中使用的信息载体和传递渠道的不同,可将沟通分为语言沟通和非语言沟通两大类。语言沟通是建立在语言文字的基础上,以语言文字和言语声音为载体,即运用语言文字来传达信息。语言沟通在形式上又可分为口头语言沟通、书面语言沟通及电子数据语言沟通。口头语言沟通是人们最常用的一种沟通形式,语言的优劣直接影响着交谈的效果。例如,护理沟通中大部分使用口头语言沟通,口语沟通的技能决定着护理沟通的成败。书面语言沟通分为正式文件、公告、规章制度、信件、留言条等多种形式,每种形式都有一定特点和作用。在现实生活中,非语言沟通也是一种重要的沟通形式,与他人沟通时,面对面交流中,可以通过对方的表情、姿势、装束等非语言信号得到许多有价值的信息。非语言沟通是指通过动态的目光、表情、手势等身体运动,姿势、空间距离、衣着打扮等人体形式来传递信息的沟通形式。护理沟通中护士可以通过对患者的形体语言观察患者的病况及对护理的需求,同时,护士自身的形体语言也可以带来患者对护理工作的理解和支持。

(2) 正式沟通和非正式沟通。沟通分为正式沟通和非正式沟通,也就是说一个组织内的沟通常常被描述为正式沟通或者非正式沟通。正式沟通是指通过组织明文规定的渠道进行的与工作相关的信息传递和交流,它与组织的结构息息相关。例如组织中上级的命令指示逐级向下传达,下级的情况逐级向上报告等。正式沟通的优点是效果较好,比较严肃,有较强的约束力,易于保密,可以使信息沟通保持权威性。一般来说,重要和权威的信息都应当采用这种沟通方式。正式沟通的缺点是:由于依靠组织系统层层传递,速度较慢,比较刻板,不够灵活。因此,组织为顺利进行工作,必须要依赖非正式沟通以补充正式沟通的不足。非正式沟通是指不被组织的层级结构所限定的组织沟通。例如,组织成员在午餐室、走廊或下班之后的其它场所的彼此交谈等。非正式沟通是在正式沟通渠道之外的信息交流和传递,它是以社会关系为基础的沟通方式。它是不受组织的监督,自由选择沟通渠道,如朋友聚会、小道消息等。非正式沟通的优点是沟通方便、内容广泛、方式灵活、速度快,而且由于在这种沟通中比较容易表露思想、情绪

和动机,因而能提供一些正式沟通中难以获得的信息。它的重要作用表现在:可以满足职工情感方面的需要;可以弥补正式通道的不足;可以了解职工真实的心理倾向与需要;可以减轻管理者的沟通压力;可以防止管理者滥用正式通道,有效防止正式沟通中的信息“过滤”现象。非正式沟通的缺点主要是信息的真实性和可靠性欠缺,有时甚至歪曲事实。

2.2 沟通的流动方向

沟通的流动方向分为向上、向下、横向或者斜向几种,分别称作下行沟通、上行沟通、横向沟通和斜向沟通。下行沟通是管理者流向下属员工的沟通,它被用来通知、命令、协调和评估员工。上行沟通是从下属员工流向管理者的沟通。它可以使管理者了解员工如何看待自己的工作、同事以及整个组织。在同一组织层级的员工之间发生的沟通成为横向沟通。斜向沟通是横跨不同工作领域和组织层级的沟通。护理沟通流向一般包含在以上几种沟通流向,与上级、下级、同事、患者及家属等,理解沟通流向的定义、特点及方式对熟练运用沟通有重要作用。

3 资料与方法

3.1 一般资料

选取就诊的儿科患儿,并随机抽样选取88例为研究对象,患者的年龄最小为12个月,最大为10岁,平均年龄为(6.4±2.1)岁,其中男性患儿为43例,女性患儿数量为45例,两组患儿之间无较大明显差异可进行对比($P > 0.05$)。

3.2 方法

对照组患儿采用语言沟通的方式进行护理干预治疗,而观察组患儿采用非语言性沟通护理干预治疗,对比两组之间的护理效果,并对结果进行对比分析。对照组患儿护理中通过沟通的方式搭建患儿之间良好协作的桥梁,相关医护人员对患儿心理进行引导以期最终达到护理治疗的效果。观察组患儿在护理中运用非语言性沟通方式进行护理干预,首先为表情。医护人员的行为举止以及形象将会对幼儿病症产生一定的影响。通常幼儿在生病后都较为恐惧到医院就诊,治疗中大哭大闹,此种现象在儿科中屡见不鲜,造成此种原因一方面来自于幼儿对针的恐惧,另一方面在心理中将会与医护人员以及医生产生恐惧。因此想要提升患儿治疗的效果,就应注重医护人员的行为举止,在进行护理治疗中,医护人员应面带微笑,和蔼可亲,让患儿有安全感,进而让幼儿不再反感医护人员。其次,身体姿态。个体的身体姿态将会反应出情绪状态,这就要求医护人员在工作中,应认真对待,在面对幼儿哭闹时,耐心劝解,防止严苛呵斥,禁忌将不良的情绪传递给患儿,营造患儿健康的恢复氛围。个体之间的交流可通过眼神传递来获取,儿科患儿通常受到年龄限制,因此往往不善于与陌生人表达,这就要求医护人员应善于运用目光与眼神交流的方式。用目光来对幼儿给予鼓励与支持,帮助幼儿摆脱病症的困扰。抚触是一项较为实用的护理技术,医护人员抚摸患儿可给予患儿以一定的安全感,安抚患儿受伤的心灵,当患儿感受到温柔的抚摸,此种方式有助于患儿摆脱



恐惧的心理,尤其是在注射治疗中,通过安抚让患儿逐渐放松,并积极主动的配合治疗。第五,营造优质的病房环境。病房是患儿治疗与恢复的地方,在医院中对于病房有着严格的要求,不仅应定期需要清理消毒,保证充分的光照以及通风外,还应注重病房的湿度以及装饰,为患儿营造安静,清洁,干净的病房,并在病房中悬挂幼儿喜欢的卡通人物这些都对患儿的恢复恢复有着一定的促进作用。

3.3 统计学处理

临床研究,运用 SPSS 软件,将所有数据填写至 SPSS 软件之中,并对数据进行统计处理,整理其所得结果,最后运用卡方检验,检验数据准确率,得出具体数值,数值运用 P 值表示,若 $P < 0.05$,则说明该差异具有统计学意义。

3.4 满意度调查

研究采用问卷的方式,主要收集患儿的护理满意度,并分为护理技术以及服务态度两方面进行研究,护理技术分为满意,一般,不满意几个选项;服务态度氛围满意以及一般,并针对每个选项进行评分,分数越高证明满意度越高。

4 结果

表 1: 两组患儿护理结果对比情况

组别	例数	护理技术			服务态度	
		满意	一般	不满意	满意	一般
观察组	44	36	7	1	43	1
对照组	44	29	5	10	34	10
χ^2			8.45		8.41	
P			0.01		0.00	

对照两组患儿的治疗满意度,从中可知观察组患儿满意度要高于对照组,其中对照组患儿对护理服务的满意率和服务态度满意度分别为 97.73%、97.73%,观察组患儿满意率为 77.27%、77.27%。从护理

(上接第 9 页)

究,显示超声乳化较非超声乳化能够减小损伤组织,减轻不良反应,加快术后视力恢复^[4]。

本研究结果显示,观察组接受超声乳化白内障吸出术治疗后术后 1 周视力为 (0.68±0.19),较接受小切口非超声乳化术治疗的对照组术后一周 (0.49±0.14) 明显更高, $P < 0.05$,而两组在术后 1 个月以及术后 3 个月的视力测定结果差异不大, $P > 0.05$ 。证实超声乳化白内障手术治疗白内障后能够更快恢复视力。另外术后 2h、12h、24h,观察组眼压结果均低于对照组, $P < 0.05$,证实超声乳化白内障手术治疗白内障有助于延缓眼压升高,保障手术安全。

通过上述分析可以得知,白内障患者通过实施超声乳化手术治疗,其疗效要优于小切口非超声乳化术治疗,可以更快帮助患者恢复视力,值得推广。

(上接第 10 页)

参考文献

- [1] 李冬静,赵慧玉,董春艳,等.二级甲等医院门诊老年 2 型糖尿病患者的自我管理现状及影响因素分析[J].护理管理杂志,2014,14(1):31-32.
- [2] 许克玲,章爱萍.基于微信平台的延续性护理模式对 2 型糖尿病患者影响的研究[J].中国初级卫生保健,2016,30(12):85-86.

(上接第 11 页)

[2] 严丽洁,潘有蓉,冯建萍等.50 例乳腺癌患者改良根治即时背阔肌肌皮瓣辅助重建+扩张器植入术的手术配合[J].护理实践与研究,2016,13(18):108-110.

[3] 舒志芳,毛雪萍,张雪丽等.系统性健康教育对假体植入乳房

技术以及服务态度上对比,对照组皆低于观察组。两组之间读本具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

5 讨论

非语言性沟通内容丰富,可在人际沟通中发挥重要作用,而用于儿科护理更是有明显优势。在儿科护理中应用非语言性沟通,要求护理人员掌握合理非语言性沟通技巧,同时还需要具备良好的自我修养和思想素质、专业知识,不断拓宽视野,完善自身,为患儿提供更人性化、贴心的护理服务。

非语言性沟通护理可通过表情、身体仪态、目光眼神、抚触等行为之间进行传递,运用非语言性的沟通方式让患儿认可该护理医师,以此进一步促进医护人员对患儿心理进行引导,从而达到加快患儿恢复的目的。从研究结果来看,对照组患儿满意率为 97.73%,观察组患儿满意率为 90.91%,不论是护理技术还是服务态度上进行区分,观察组皆远远高于对照组,由此可见,非语言性沟通相比语言性沟通其更加具有临床应用价值。

综上所述,非语言性沟通在儿科护理中具有良好的应用效果,在护理中可提升患儿对医护人员的好感,促使患儿逐渐参与到护理治疗之中。故此可在儿科护理中推广使用非语言性沟通。

参考文献

- [1] 邓思梅.针对性非语言性护理沟通服务在心肌梗死患者中的应用效果[J].中国医药指南,2014,12(31):307-308.
- [2] 凌水英.肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用探析[J].中国医药指南,2015,13(06):224-225.
- [3] 郑星星.在儿科护理中用肢体语言与患儿进行沟通的临床效果[J].当代医药论丛,2015,13(06):93-94.
- [4] 叶丽娟.非语言性沟通在肿瘤科病房中应用效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(15):2336-2337.

参考文献

- [1] 吴连井,周武英,楼倚天等.小切口非超声乳化白内障摘除人工晶状体植入治疗高度近视白内障疗效观察[J].中国实用眼科杂志,2013,31(11):1452-1454.
- [2] 刘霞,秦礼宝,李国梁等.超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术治疗高龄白内障的近期疗效比较[J].海南医学,2013,24(16):2380-2382.
- [3] 姚迅.超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术在高龄白内障患者中的应用疗效比较[J].海南医学院学报,2013,19(4):548-550.
- [4] 刘霞,秦礼宝,李国梁等.超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术治疗高龄白内障的近期疗效比较[J].海南医学,2013,24(16):2380-2382.

- [3] 汪小燕,杨大来,余晓英,等.北京某大学社区 2 型糖尿病患者血糖血压及血脂控制状况调查[J].河北医学,2014,20(7):1222-1225.
- [4] 肖春莉.延续性护理干预对 2 型糖尿病患者生活质量的干预价值探究[J].糖尿病新世界,2015,(6):185-186.
- [5] 董成梅,郑园园.延续护理服务模式提高初发 2 型糖尿病患者自我管理及相关控制指标达标率的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(4):130-131.

再造术患者生存质量的影响[J].护理与康复,2014,13(6):602-603.

[4] 于艳,袁海娟.自制护理用具在乳腺癌改良根治术后的应用[J].全科护理,2016,14(30):3239-3242.

[5] 程应秀.心理干预对乳腺癌改良根治术患者心理状态的影响及护理体会[J].实用临床医药杂志,2015,19(4):50-52.