

肢体语言沟通在小儿护理的临床价值

罗 艳 李有香* 郭 静

昆明医科大学第一附属医院 650032

〔摘 要〕目的 研究肢体语言沟通在小儿护理的临床价值。方法 选取入住本院 2018 年 5 月~2018 年 10 月的 200 例小儿患者作为本次研究的对象, 将其按照护理方法的不同随机分为甲组和乙组, 每组各 100 例, 甲组对小儿患者采取常规护理模式, 乙组对小儿患者在常规护理模式的基础上进行肢体语言沟通, 然后分别观察记录两组患者的治疗依从性。结果 乙组小儿患者的治疗依从性和甲组结果相比较显著高于甲组, 差异明显 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。结论 医护人员对小儿患者进行肢体语言沟通护理干预, 可以有效减轻小儿患者的负面情绪, 提高治疗依从性, 从而更加顺利地开展工作, 值得临床上推广使用。

〔关键词〕肢体语言沟通; 小儿护理; 常规护理模式

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 07-176-02

儿科在临床当中作为一个特殊的科室, 由于其所接诊的患者大多数都是小儿, 受制于儿童的发育问题以及认知能力等因素的影响, 儿科又被称为“哑科”^[1]。针对这类患儿在开展护理工作时, 医护人员不但要对患儿进行相关的护理工作, 还要在家长的配合下完成日常的沟通交流, 在这样的背景下, 此次实验针对肢体语言沟通在小儿护理中的临床价值展开了研究, 现详细报告如下:

1 资料和方法

1.1 基本资料

选择 2018 年 5 月~2018 年 10 月间入院患儿中的 200 例作为研究对象, 其中男性患儿 102 例, 女性患儿 98 例, 年龄在 1~3 岁之间, 平均年龄 2.2 ± 0.6 岁, 依据护理方法分为甲、乙两组, 每组各 100 例, 甲组男性患儿 53 例, 女性患儿 47 例, 平均年龄为 1.9 ± 0.3 岁; 乙组男性患儿 49 例, 女性患儿 51 例, 平均年龄为 1.6 ± 0.5 岁。对比两组患者的年龄、性别等一般资料, 差异不明显 ($P > 0.05$), 研究可行。

1.2 方法^[2]

甲组采用常规护理模式。主要包括一般护理、用药指导等。乙组在甲组的基础上增添肢体语言沟通护理, 详细护理计划如下所示:

1.2.1 肢体语言交流护理

第一步就是要提高护理人员的外在形象: 护理人员在日常的工作中, 要格外注重自身的形象和表达方式, 在进行护理工作时, 要展现出良好的外在形象以及得体的言行举止。能换位思考, 站在患儿及其家属的角度来分析问题, 护理人员有时不需要通过丰富的词汇来表达, 一个简单的微笑就能使患儿放松, 感受到温暖, 通过这样简单的方式, 就可以提高患者的安全感, 消除陌生感。因此, 从护理的角度来分析, 微笑完全可以作为与患儿沟通的一种语言。除此之外, 患儿在第一次与护理人员接触时, 患儿对于护理人员的第一印象极其重要, 通过护理人员充满阳光的微笑以及大方亲切的举止可以在最大程度上给患儿一种舒适感和安全感, 这也能够在一定程度上使患儿对护理人员产生一种信任感, 在治疗的过程中最大程度的配合护理人员。反之, 如果护理人员给患儿及其家属的第一印象较差, 那么在接下来的护理工作中, 即使发生一些十分细小的工作失误, 也会在家长的眼里无限的放大, 盲目的认为护理人员缺乏专业性, 最终产生一定的厌恶感。

1.2.2 认真倾听

作者简介: 罗艳 (1976 年 10 月 -), 籍贯: 云南, 民族: 汉族, 学历: 本科, 职称: 主管护师, 从事儿科护理工作 19 年。

* 通讯作者: 李有香

如果患儿能够清楚的表达自己的思想, 护理人员要鼓励患儿大胆说出自己的内心想法以及真实的感受, 并且要认真倾听, 通过这种方式来拉近与患儿的关系; 如果患儿不能够讲话, 护理人员也可以通过家长和孩子的沟通, 使其放松心情。以此能够及时了解患儿的心理状况, 对后续的治疗有着重要的价值和意义。

1.2.3 对眼神的合理运用

眼睛是一个人心灵的窗户, 因此, 护理人员要善于通过眼神和患儿展开沟通, 使患儿感受到护理人员的诚意。通过善意的眼神交流, 不仅可以使患儿觉得这是对他们的鼓励, 更可以使患儿及家属感到亲切感, 反之, 如果护理人员的眼神充满冷漠, 会在无形中使患儿感受不到关爱, 这十分不利于接下来的护理以及治疗。

1.2.4 肢体接触

处于治疗期间的患儿常常会感到恐惧, 产生抗拒的行为, 在这时, 护理人员可以通过肢体接触, 轻轻的抚摸患儿的手或者肩膀, 适当亲吻患儿的额头, 甚至给予一个温暖的拥抱, 都可以在无形中为患儿提供一些鼓励, 使患儿感受到安全感以及被尊重的感觉。总之, 通过不同的肢体接触, 可以起到安慰和鼓励的作用, 使患儿在接下来的治疗中更加自信和勇敢。

1.3 观察指标

统计并比较两组患者治疗依从性并将其分为以下四种: 1) 抵触: 在治疗过程中, 患儿极为抗拒, 不断的哭闹和挣扎; 2) 部分抵触: 在治疗过程中, 患儿具有轻微抗拒的情况, 在治疗后难以平复情绪; 3) 部分接受: 患儿对部分治疗配合, 对于部分抗拒的治疗经过护理人员的安抚可以接受; 4) 接受: 患者在治疗过程中极为配合。

1.4 统计学处理

此次试验数据全程采用 SPSS19.0 统计学软件对实验数据进行统计学分析, 计数资料使用 “n, %” 表示, 使用 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。

2 结果

对比两组患者的治疗依从性, 结果显示乙组数据更优 ($P < 0.05$), 详细数据见表 1。

表 2: 甲、乙两组患者治疗依从性调查统计表

组别	人数 (n)	抵触	部分抵触	部分接受	接受	依从率
甲组	100	16	17	41	26	67%
乙组	100	2	9	42	47	89%
χ^2				19.404		
P				$P < 0.05$		

3 讨论

(下转第 181 页)

因素等。手术室作为医院感染率监控的重点科室，主要是因为其特殊职能等要求，一般情况下会出现很高的感染率，手术室感染率大约占医院感染率的 26.49%。因此，手术室护理人员在开展各项工作流程时需要严格按照相关的规章制度进行执行，避免因护理人员违规操作引发的手术室感染问题，同时降低手术室感染率。

本研究采用全面规范化手术室护理管理干预取得了好的效果，其原因是通过加强对手术室护理管理，可有效控制诱发医院感染的相关因素，同时对降低骨科手术院内感染率和减少不规范事件发生率具有十分重要的临床意义。定期学习、监测，可指导手术室护士学习降低院内感染的相关因素，提升自身对骨科疾病知识的了解，强化护士的无菌操作意识可从根本上改变不良工作状态，充分发挥主观能动性，在保证自身健康的同时减少可能诱发感染事件的风险因素。不断培养护理人员自身的专业技能，确保护理人员在工作中落实每一项规范，在细节中严格要求自己，增加无菌观念和无菌意识，真正认识到控制感染工作的重要性，

最大程度降低院内感染率，综合提升医院的服务质量。结合研究数据可见，在骨科手术患者的术前、术中、术后贯穿加强手术室护理管理，通过治疗指导、无菌操作、心理疏导以及控制人流量等多种方式帮助患者消除恐惧不安的心理，提升手术效果并有效预防和降低院内感染情况。

综上所述，行骨科手术患者施予手术室全面护理管理，可有效降低院内感染发生率，患者的护理满意度高，临床效果显著值得推广。

[参考文献]

- [1] 曹美凤. 优质护理服务在心脏外科术后患者护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(02): 54-56.
- [2] 陈巧艳. 循证护理运用于手术室护理中对患者疼痛程度的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(02): 75-77.
- [3] 陈景云. 人性化护理在妇产科手术患者护理中应用分析[J]. 中国农村卫生, 2018(24): 76.

(上接第 176 页)

当前，伴随着人们生活水平的普遍提升，儿童健康问题越来越成为当今社会普遍关注的热点之一，由于患儿身体各器官尚未完全发育，稍不注意就容易出现各种疾病，给其日后的健康成长带来一定的影响。在医院接受治疗的过程中，于患儿接触最频繁的即是护理人员，所以护理工作质量的好坏对患儿的治疗情况极为重要^[3]。本次研究主要分析了肢体语言沟通在小儿护理中的临床价值，从研究结果来看，可以显著提高患者的治疗依从性，只要证实了肢体语言沟通可以显著提高护理效果。这证实了肢体语言沟通的临床价值，通过一系列护理干预措施，结果显示乙组的治疗依从

性显著高于甲组(89%>67%)， $P < 0.05$ ，表示差异具有统计学意义。

综上所述，在临床中对小儿患者进行肢体语言沟通护理干预措施，可以显著提高患儿的依从性，值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

- [1] 杨嘉露. 肢体语言沟通在小儿肺炎护理工作的临床应用效果探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(42):294.
- [2] 李利红. 肢体语言沟通在小儿肺炎护理工作的临床应用价值探讨[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(02):175-177.
- [3] 王静. 肢体语言沟通在小儿护理中的临床意义[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(21):136.

(上接第 177 页)

做好相关记录，患者也可通过服药记录本了解到自己的服药情况，以便于及时准确服药，避免漏服、误服等问题发生^[4]。加强对患者的健康指导，详细说明服药时的注意事项，避免呛咳、烫伤等意外事件发生，保证服药的安全性。加强患者住院期间的服药后不良反应监测，并动员家属，发挥家属支持在患者居家生活中的重要意义，使家属监督管理患者的服药情况，进一步提高服药的安全性^[5]。结果显示观察组的服药意外事件发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。

综上，服药护理干预在老年痴呆症患者中应用效果确切，有助于减少意外事件发生，提高服药的安全性，保证患者正确服药，促进病情的控制，值得推广。

[参考文献]

- [1] 黄美珠, 郑姜钦. 老年痴呆症患者 60 例中医护理干预效果观察[J]. 福建医药杂志, 2017, 39(3):171-172.
- [2] 李燕, 黄维红. 社区综合干预措施对老年性痴呆患者康复效果的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(4):125-127.
- [3] 王姬洁. 护理程序对老年痴呆症患者药物治疗的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(7):72-73.
- [4] 赵英凯, 刘丹丹, 赵勇, 等. 住院期间老年痴呆患者品管圈活动干预对用药安全的影响分析[J]. 北方药学, 2014, 11(8):117-117.
- [5] 邓小岚, 蒋园园. 积极心理干预和家庭系统治疗在老年痴呆症患者护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(27):3906-3909.

(上接第 178 页)

究显示观察组绝大多数医嘱依从性低、合并糖尿病并发症、心理状态差，由此可见，老年糖尿病患者在使用降糖药控制患者血糖的过程中记忆力减退、若未严格遵循医嘱规律用药、改变饮食方式、调整不良生活作息可诱使患者发生低血糖。因此对于老年糖尿病患者实施系统化健康教育，增进患者对糖尿病自身护理相关致使的掌握、降低患者糖尿病并发症发生率，改善患者心理状态，对提升患者血糖控制能力具有重要的意义。

[参考文献]

- [1] 杨秀兰. 45 例门诊糖尿病患者并发低血糖症的原因分析及护理探讨[J]. 糖尿病新世界, 2014, 12(18):133-133.
- [2] 王艳萍, 马继颖, 蔡皓伟, 等. 1 例老年糖尿病足患者反复并发低血糖症的原因分析与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 1(2):129-130.
- [3] 孙艳玲. 糖尿病并发低血糖症的原因分析及护理对策[J]. 中国医药指南, 2014, 11(33):336-336.

(上接第 179 页)

腹痛症状，具有良好的临床综用价值。

[参考文献]

- [1] 段莹. 急性腹痛患者急诊分诊的环节管理与护理[J]. 中国医药指南, 2017, 15(23):262-263.
- [2] 孙博. 创优护理应用于急诊腹痛患者中的临床效果及对比

研究[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2):152-153.

- [3] 田晶, 王晶, 黄健康. 个性化护理在急性脑梗死合并糖尿病患者中的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(01):28-31.
- [4] 张男男, 张春雨, 马睿, 等. 针对性护理干预在宫颈癌放疗患者减少急性胃肠道反应中的应用[J]. 中国实用医药, 2018, 13(3):168-169.