

非语言沟通与个性化护理结合应用在小儿护理中的效果

李 蓉

福州市晋安区医院 福建福州 350011

【摘要】目的 探讨非语言沟通与个性化护理在小儿护理中的应用效果。**方法** 选取我院 2020 年 10 月~2021 年 8 月期间收治的 114 例小儿患者作为研究对象,分为观察组(非语言沟通与个性化护理)和对照组(常规护理)各 57 例,比较两组患儿的护理效果。**结果** 观察组患儿的治疗依从性(94.74% > 78.95%, $\chi^2=6.218$)以及患儿家长的满意度(96.49% > 82.46%, $\chi^2=5.961$)高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在小儿护理工作中,通过非语言沟通方式,护理人员与患儿之间可以建立起良好的沟通,有效安抚患儿的情绪,引导患儿依从与配合治疗。根据患儿的特点,实施个性化护理,让患儿获得舒适、舒心的服务体验,便于各项护理操作的顺利开展,进而提高护理效果。

【关键词】非语言沟通;个性化护理;小儿护理**【中图分类号】**R473.72**【文献标识码】**A**【文章编号】**2095-7858(2022)01-119-02

在医疗卫生服务工作中,儿童是较为特殊的服务对象,相关护理操作存在一定的难度和风险。相比于成人患者,儿童患者并不具备良好的思维能力、理解能力和语言表达能力,护患沟通存在一定的障碍。患儿对于自身疾病没有具体、明确的认知,难以主动配合治疗。儿童患者的机体耐受能力较差,对于疼痛刺激的反应较为强烈,容易出现哭闹行为,实施侵入性护理操作的难度较大^[1]。另外,儿童患者在接受诊疗的过程中,处于陌生的环境,面对陌生的医护人员,容易产生恐惧心理和抵触情绪,不利于各项治疗和护理工作地开展。为了保障小儿护理安全、顺利、有效的实施,应该根据患儿的年龄特点、性格、疾病类型以及病情严重程度,制定个性化的护理方案,明确小儿护理的实际需求,提供更加细致、周到的护理服务,对于护理技术与操作提出更为严格的要求。护理人员应该学会如何与患儿进行沟通,在语言沟通的基础上,合理、恰当的运用非语言沟通技巧,尝试与患儿拉近距离,进而做到情绪安抚工作,引导患儿积极、主动配合治疗和护理,可以有效提高小儿护理质量^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院 2020 年 10 月~2021 年 8 月期间收治的 114 例小儿患者,行分组对照研究(观察组和对照组 57 例)。观察组中,男 31 例,女 26 例,年龄 1~7 岁,平均年龄(3.91±1.08)岁。对照组中,男 32 例,女 25 例,年龄 2~8 岁,平均年龄(3.77±1.103)岁。具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理):在患儿接受临床诊断和治疗的过程中,密切监测患儿的症状表现和体征变化。遵医嘱用药的同时,加强饮食管理,确保合理膳食,维持营养的充足供给。构建安静、卫生的病房环境,注意患儿的个人卫生管理。另外,护理人员应面向患儿家长,说明患儿的病情以及临床治疗和护理期间的注意事项。

观察组(非语言沟通与个性化护理):基于常规护理,开展个性化护理,同时在护患沟通的过程中,运用非语言沟通技巧,具体操作如下:①非语言沟通:护理人员应该积极与患儿家长进行沟通,在说明病情和介绍治疗方法、护理措施的同时,询问患儿的性格特点、兴趣爱好。护理人员面对患儿时,

能够面带微笑,展现出亲切、和蔼的形象,给患儿留下良好的印象。实施护理操作前,护理人员通过握手、抚触皮肤等方式,与患儿拉近距离。利用点头、竖大拇指、比心等方式,表达对患儿的鼓励和安慰。利用患儿喜欢的卡通玩偶,吸引其注意力,能够让患儿在接受诊疗和护理的过程中保持安静。

②个性化护理:考虑到患儿的心理特点,利用患儿喜欢的元素装饰病房。病房内的墙壁颜色,可以利用柔和的颜色替代传统的白色,营造出温馨的氛围。在墙壁上张贴卡通图片、海报。在病房内摆放各种卡通玩偶。利用病房内电视播放动画片、儿童节目,有助于缓解患儿的紧张、恐惧情绪,减少其对于医院环境的陌生感,可以保持良好的情绪状态。组织各类游戏活动,鼓励患儿参与其中,有助于改善患儿的情绪状态。实施护理操作的过程中,护理人员实施护理操作期间,护理人员应做到精细、严谨。实施侵入性护理操作时,注意动作的轻柔。同时密切关注患儿的反应,观察其面部表情的变化,判断患儿是否产生紧张、恐惧的情绪,轻抚患儿身体,达到安抚情绪的目的。

1.3 统计学处理

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析,应用(%)进行计数,由 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗依从性

表 1: 两组患儿的治疗依从性对比 [n (%)]

组别	优	良	差	治疗依从性
观察组(n=57)	29 (50.88)	25 (43.86)	3 (5.26)	54 (94.74)
对照组(n=57)	24 (42.11)	21 (36.84)	12 (21.05)	45 (78.95)
χ^2				6.218
P 值				< 0.05

2.2 患儿家长的满意度

表 2: 患儿家长的满意度对比 [n (%)]

组别	十分满意	满意	不满意	满意度
观察组(n=57)	32 (56.14)	23 (40.35)	2 (3.51)	55 (96.49)
对照组(n=57)	25 (43.86)	22 (38.60)	10 (17.54)	47 (82.46)
χ^2				5.961
P 值				< 0.05

3 讨论

(下转第 122 页)

因此需要加强对患者复苏期的恢复,减少对患者情绪状态与生活质量的不良影响^[4]。复苏护理工作的进行要求充分考虑到患者实际恢复情况,充分考虑到护理中的各项流程与细节。

复苏护理过程中,对患者进行风险评估,评估患者的病情风险情况,判断患者出现舌后坠、喉痉挛、呼吸抑制的可能性,并对患者做好相应的应急预案处理。对患者进行呼吸道护理,确保患者能够畅通呼吸,将患者调整为俯卧位,使用生理盐水清洗患者气管,必要时对患者进行供氧治疗。对患者进行保温处理,要求尽量保持患者处于 37℃ 左右,加强患者的静脉回流^[5]。本文的研究过程中,观察组复苏期躁动评分、Ramsay 镇静评分、术毕心率、躁动发生率、躁动后用镇静药发生率、不良反应发生率等指标均显著优于对照组,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。数据说明,对于全身麻醉患者术后给予复苏护理干预,能够促进患者良好预后。

综上所述,采用全身麻醉术的患者,为了减少术后可能出现的并发症,更快改善患者的身体指标数值,可以优选复

苏护理干预,以促进患者获得良好预后,复苏护理方式值得在临床上进行推广与应用。

参考文献:

[1] 张圣丽,王晶,张卉萍.护理干预对手术室全身麻醉苏醒期患者躁动发生率及负性情绪的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(84):108,114.
 [2] 李婷.护理干预对全身麻醉后留置尿管患者复苏期躁动的影响探析[J].健康大视野,2020(4):174,173.
 [3] 巫瑞珠.护理干预对手术室全身麻醉留置导尿管患者苏醒期躁动及尿管刺激的影响观察[J].中国医药指南,2021(24):101-102.
 [4] 毛永飞,马瑜.全麻患者在麻醉恢复室发生恶心、呕吐的观察与复苏护理方法[J].大健康,2020(21):135,137.
 [5] 范玉红,潘庆华,胡晓华,王元芝.护理干预对手术室全身麻醉苏醒期患者躁动发生率及负性情绪的影响分析[J].中国实用护理杂志,2020(4):272-275.

表 1: 两组患者护理效果对比

组别	例数	复苏期躁动评分(分)	Ramsay 镇静评分(分)	术毕心率(次/min)	躁动发生率(%)	躁动后用镇静药发生率(%)
对照组	25	1.42±0.36	1.65±0.32	75.12±5.54	56.67	13.33
观察组	25	0.86±0.42	1.33±0.46	90.16±4.97	26.67	0
t		3.478	3.017	3.364	5.541	24.041
P		0.029	0.037	0.031	0.007	0.000

(上接第 119 页)

小儿护理工作的开展,往往会受到患儿治疗依从性差的影响,各项治疗和护理工作难以顺利开展,导致护理效果不理想,并会增加不良事件的发生风险。患儿的年龄较低,理解和语言表达能力较差,护患沟通存在着一定的难度,患儿难以根据护理人员的要求配合治疗^[3]。实施护理操作期间,部分患儿则会由于耐受性较差而产生哭闹行为,导致护理操作无法安全、顺利的完成。

在小儿护理工作中,应该结合患儿的实际情况,根据患儿的年龄特点,制定个性化的护理方案。精细化的实施护理操作,尽量避免引起患儿的不适症状,保障护理的安全性^[4]。营造温馨的病房环境,使用儿童喜欢的元素进行装饰,消除患儿的陌生感。与此同时,密切关注患儿接受诊疗和护理期间的情绪状态,利用非语言沟通技巧。通过握手、抚触皮肤、点头、竖大拇指、比心等肢体动作,患儿能够得到安慰和鼓励,进而缓解其紧张情绪,可以避免其产生哭闹行为,便于各项诊疗和护理工作的顺利开展^[5]。该过程中,护理人员需要得到患儿家长的支持与配合。增进护理人员与患儿家长之间的沟通,向患儿家长详细说明患儿的情况,介绍护理方法,寻求患儿家长的协助。根据患儿家长的说明,护理人员能够对患儿的性格特点、兴趣爱好有着全面的了解,对于非语言

沟通与个性化护理有着积极的帮助作用^[6]。

综上所述,在小儿护理的过程中,结合患儿的实际情况,实施个体化护理,采用非语言沟通技巧,可以有效提高患儿的治疗依从性,便于各项护理工作的顺利开展,进而提高护理质量。

参考文献:

[1] 丘海丹,赵映雅,甘洁.小儿肺炎支原体感染患儿护理中个性化护理干预的应用研究[J].中国社区医师,2021,37(20):135-136.
 [2] 陈晶晶.个体化护理联合肢体语言沟通在小儿护理工作中的实施效果探讨[J].系统医学,2021,6(11):196-198.
 [3] 曾革,杨珂莹,朱雪莲.个性化健康教育模式对慢性胃炎患儿生活质量及住院时间的影响探究[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(S2):38-41.
 [4] 马秋艳.小儿护理中采用肢体语言沟通联合个性化护理的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(33):201-202.
 [5] 黄仕梅.小儿护理中联合采用肢体语言沟通与个性化护理的效果观察[J].山西医药杂志,2020,49(14):1910-1912.
 [6] 张妍.肢体语言沟通与个性化护理结合应用在小儿护理工作中的效果探讨[J].中外医疗,2020,39(18):117-119.

(上接第 120 页)

普通护理组的 86.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见,细节护理应用在骨外科护理工作中有着较好的效果,能够让护理工作更加重视细节中的一些问题,同时提高自己的专业技能,并且在激励措施的激发下,更大积极性投入到工作中,提高其护理能力,而由此也能够更好的与医生做好配合,也提高了对患者的服务态度和服务质量。

综上所述,将细节护理应用在骨外科护理中,能够提高

患者满意度,有着较好的护理效果。因而,值得进一步进行深入研究和推广。

参考文献:

[1] 付沙.细节护理在外科护理管理中的应用探究[J].医药与保健,2014,22(11):675-676.
 [2] 王学琴.细节护理在普通外科优质护理服务中的应用[J].吉林医学,2013(34):165-166.