

个性化护理联合非语言沟通在小儿护理工作中应用效果研究

黄小艳 柯 袁 孙丽虹

川北医学院附属医院 四川南充 637000

【摘要】目的 探究非语言沟通联合个性化护理服务在小儿护理中的效果。方法 选取 2022 年 1 月~2023 年 1 月我院治疗的患儿 80 例,将其随机分为对照组(40 例)和研究组(40 例)。对照组采用常规护理,观察组给予非语言沟通联合个性化措施。对比两组护理效果。结果 研究组总依从性 97.50% 高于对照组 82.50% ($P < 0.05$); 研究组总满意度 95.00% 高于对照组 77.50% ($P < 0.05$)。结论 小儿护理采用非语言沟通联合个性化护理措施,能够提高其治疗依从性和家长护理满意度,值得临床推广。

【关键词】非语言沟通; 个性化护理; 患儿; 应用效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 07-021-02

【Abstract】Objective To explore the effect of non-verbal communication and combined personalized nursing service in pediatric care. Methods 80 children treated in our hospital from January 2022 to January 2023 were selected and randomly divided into control group (40 patients) and study group (40 patients). The control group used routine care, and the observation group gave joint personalized measures of non-verbal communication. Compare the nursing effect between the two groups. Results The total compliance of the study group was 97.50% higher than that of the control group 82.50% ($P < 0.05$); the total satisfaction of the study group was 95.00% higher than that of the control group 77.50% ($P < 0.05$). Conclusion Non-verbal communication and combined personalized nursing measures can improve the treatment compliance and parental nursing satisfaction, which is worthy of clinical promotion.

【Key words】non-verbal communication; personalized care; children; application effect

儿科作为医院的重要科室之一,儿童疾病的预防与诊治是其重点的研究范围^[1]。儿童处于身体发育期,机体免疫力较低,如果受到外界病毒的侵袭,极易造成多种疾病发生,严重威胁患儿的身心健康^[2]。所以,治理过程中给予适宜的护理尤为重要。近年来,随着护理工作的不断发展,护理理念得到不断的完善与改变,较多的护理措施应用于患儿的护理工作当中,并且取得较为良好的护理效果^[3]。研究显示^[4],非语言沟通、个性化护理作为新兴的一种干预措施应用于患儿的护理中,能够有效提高患儿的治疗依从性及家属满意度。基于此,本研究选取 80 例来我院治疗的患儿,给予非语言沟通联合个性化护理干预,旨在探讨其在患儿中的应用效果,希望为临床提供一定思路 and 参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月~2023 年 1 月我院治疗的患儿 80 例,将其随机分为对照组(40 例)和研究组(40 例)。纳入标准:(1) 年龄 < 12 岁;(2) 患儿认知功能与精神正常;(3) 此次研究患儿家长知晓,并签订知情同意书;排除标准:(1) 存在沟通障碍者;(2) 临床资料不齐全者;(3) 患儿与家属中途退出不本研究;(4) 存在遗传先天性疾病患儿。本研究经我院伦理委员会审批。其对照组男患儿 23 例,女患儿 17 例,年龄在 1~8 岁,平均 (4.93 ± 0.75) 岁;其中腹泻 12 例,肺炎 15 例,急性肾炎 5 例,脑炎 8 例;研究组男患儿 25 例,女患儿 15 例,年龄在 2~7 岁,平均年龄 (4.84 ± 0.55) 岁。2 组一般资料对比 ($P > 0.05$),有统计学差异。本研究经我院伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组患儿给以传统常规护理措施,如通过语言询问家属患儿的基本情况,检测患儿的病情,根据患儿的病情给予相对应护理措施,叮嘱家长患儿用药的的知识,遵医嘱用药,对患儿的疾病知识健康教育等。

研究组给予非语言沟通联合个性化护理干预。非语言沟通:护理人员为患儿护理过程中要时刻保持微笑、点头、轻

抚的方式表达,让患儿感受到亲切,防止患儿情绪受到刺激。此外,护理人员日常生活中与患儿多沟通交流,关注患儿的举动,判断其心理状态,消除疾病带来的害怕与焦虑。另外,护理人员护理过程中多采用蹲下的姿势,确保与患儿保持平等的状态,降低其抗拒及心理压力,对于抗拒心理较强的患儿,通过触碰额头、轻拍背部等行为,对其进行安抚,通过肢体沟通,消除患儿的心理压力,增加家长的信任度,为后续护理工作打好基础。个性化护理:护理人员详细的记录患儿的消化、血液、呼吸等临床体征变化,评估患儿的兴趣爱好、心里状态,根据情况制定个性化护理方案。护理人员多与家属沟通交流,对患儿的疾病知识进行详细讲解,让其认知到疾病的发病原因、治疗方案及治疗过程,了解病情的严重程度,耐心的解答患者的问题,促进医患关系良好发展。根据患儿的性格实施护理,如性格外向的可以采取轻柔缓和的语气讲解注意事项,性格内向不善于表达的患儿可以通过播放动画片、讲故事等,减少其心理恐惧。指导患儿家长遵医嘱为患儿用药,询问家长患儿有无药物药物禁忌症,防止出现不良事件。指导家长患儿保持合理的饮食,减少油腻、辛辣等不健康食品。护理人员应保持病房的环境,定期对病房进行消毒杀菌;确保病房良好、安静、温湿度适宜的病房环境。对体温过高的患儿进行物理降温,呼吸不畅的轻拍背部给予鼻导管吸氧等措施,密切关注患儿的身体状况,发生紧急情况通知主治医师进行治疗,情况严重者采取隔离措施。

1.3 观察指标

比较两组干预前后治疗依从性、家长护理满意度。

1.4 统计学方法

用 SPSS24.0 统计软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验,计数资料用百分比 (%) 表示,用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组依从比较

研究组总依从性 97.50% 高于对照组 82.50% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：2 组依从性比较 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
对照组	40	20 (50.00%)	13 (32.5%)	7 (17.50%)	33 (82.50%)
研究组	40	25 (62.50%)	14 (35.00%)	1 (2.50%)	39 (97.50%)
χ^2					5.000
P					0.025

2.2 对比 2 组护理满意度 0.05)。见表 2。
研究组总满意度 95.00% 高于对照组 77.50% (P <

表 2：对比 2 组护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	40	21 (52.50%)	10 (25.00%)	9 (22.50%)	31 (77.50%)
研究组	40	27 (67.50%)	11 (27.50%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
χ^2					5.165
P					0.023

3 讨论

儿科是临床比较特殊的科室，患儿一般年龄较小，心理与机体耐受度较差，且小儿语言表达功能较低，无法清晰的表达自己的想法，护理时易出现哭闹等情况，护理工作相比较于成人难度较大，导致大多患儿的护理效果不甚理想，引发护患关系纠纷，严重影响护患关系及医院形象^[5]。因此，寻找健康有效的且符合患儿特性的护理干预对于临床具有重要意义。

非语言沟通是由肢体动作来代替语言，同时也被称之为身体语言，是临床新兴的护理干预措施，通过身体动作、面部表情表达自身的情感和意图，起到沟通及护理的效果^[6]。个性化护理是根据患儿的实际病情以及心理状态，为其实施针对性的干预，两者联合以达到较为良好的护理效果^[7]。本研究表明，非语言沟通联合个性化护理干预的研究组总依从性高于对照组；护理满意度高于对照组。与陈晶晶^[8]结果相吻合，由此表明两者相结合能够提高患儿的治疗依从性，且家长满意度较高，进一步验证了上述学者的研究结果，分析原因，非语言相比较于口头表达更亲切，对患儿开展护理时一直保持温柔、微笑、轻抚的状态，能够有效的降低患儿的戒备心理，使患儿积极的配合治疗，增加家属的信任度，护理工作能够有效顺利进行。另外，根据患儿的特点提供个体化的护理，尽量满足患儿的要求，不仅能有效提高患儿的配合程度，促进患儿病情康复，还有利于建立家长的信任度，

护患关系良好发展，护理满意度提高。

综上所述，小儿护理采用非语言沟通联合个性化护理措施，能够提高其治疗依从性和家长护理满意度，值得临床推广。

参考文献

[1] 吴楠, 李萍. 小儿护理工作中肢体语言沟通联合个性化护理的实施效果研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(34):141.

[2] 邱秋缘. 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]. 基层医学论坛, 2020, 24(18):2653-2654.

[3] 王邦俊. 评价个性化护理联合肢体语言沟通在小儿护理工作中的实施效果 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(34):69+71.

[4] 陈明霞. 肢体语言沟通联合个性化护理服务在小儿护理中的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(22):124-126.

[5] 陈峥嵘. 肢体语言沟通联合个体化护理对小儿护理的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(11):176-179.

[6] 戚玉凤. 肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(24):48-49.

[7] 李亭亭. 个性化护理对小儿肺炎康复效果的影响分析 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 1(23):57-59.

[8] 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.

(上接第 20 页)

如在药物的使用过程中患者会出现不同程度的胃肠道反应、泌尿系统受损、心脑血管损害、过敏性休克、恶心呕吐、头晕耳鸣等多种不良反应^[3]。这些不良反应的出现不仅仅会影响患者的最终临床疗效，还会严重降低患者的生活质量。因此相关医护人员在对患者使用头孢曲松钠治疗相关疾病的过程中，需要对可能出现的不良反应进行分析和评估，并且要密切观察患者在治疗过程中的实际状况，一旦发现患者出现了不良反应，需要停止药物的使用，并且要进行更为科学合理的临床用药，以降低患者在用药过程中的不良反应发生率，从而确保药物效果，提高用药安全性。

在头孢曲松钠用药之前，医护人员应当详细询问患者的病史以及药物过敏史，对于存在高敏体质的患者应当更加谨慎的使用该种药物，为了能够确保该种药物对患者的安全性，在使用该种药物之前，医护人员最好给予患者头孢曲松钠的药物原液作为皮试。另外，在该种药物的用药过程中，需要

结合患者的个人情况控制给药剂量和速度，另外需要对患者在用药过程中的反应进行密切观察，做好急救措施。本次研究结果显示，泌尿系统不良反应以及皮肤损伤不良反应是发生率最高的两种不良反应，在给药后的 30min 内的发生率最高。对此，医护人员要加强对该种药物的用药管理，提高用药安全性。

综上可知，在使用头孢曲松钠药物的过程中，医护人员需要严格遵循配伍禁忌，应用合理的用药措施，降低不良反应的发生率。

参考文献

[1] 孙刚. 第三代头孢菌素类抗菌药物的药理作用及其临床应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(06):122-123+125.

[2] 王俊伟. 探索分析头孢类抗菌药物不良反应产生原因及合理用药 [J]. 包头医学, 2020, 044(002):14-16.

[3] 李永辉, 王芳, 郭瑞锋. 704 例注射用头孢曲松钠不良反应及潜在风险分析 [J]. 中国药业, 2021, 028(021):80-83.