

## 小儿护理工作中运用肢体语言沟通技巧的临床效果分析

李 宁

广饶县妇幼保健计划生育服务中心, 山东 东营 257300

**【摘要】** 目的 评估肢体语言沟通技巧在小儿护理工作中运用的效果。方法 随机选取 2019 年 2 月—到 2021 年 4 月于我院接受治疗的患儿展开研究, 共计 98 例, 采取计算机数表法将其分为组间, 各 49 例。对比组采取传统护理, 分析组在传统护理基础上开展肢体语言沟通技巧, 从组间依从性、睡眠质量及心理状态。结果 统计分析后显示分析组总体依从性较对比组更高 ( $P < 0.05$ ); 干预前组间睡眠质量、心理状态得分比较均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 分析组干预后日间功能、入睡时间、睡眠效率及睡眠质量评分值均较对比组更低 ( $P < 0.05$ ); 分析组护理后焦虑评分和抑郁评分结果均低于对比组 ( $P < 0.05$ )。结论 小儿护理工作开展过程中实施肢体语言沟通技巧能有效改善患儿的负面心理情绪, 提高患儿的依从程度, 继而有效提升患儿的睡眠质量水平, 值得参考借鉴。

**【关键词】** 肢体语言沟通技巧; 小儿护理; 依从性; 睡眠质量; 心理状态

## Analysis of body language communication skills in pediatric nursing

LI Ning

Guangrao County Maternal and Child Health Care and Family Planning Service  
Center, Dongying 257300, China

**【Abstract】** Objective To evaluate the effect of body language communication skills in pediatric nursing. Methods 98 children who received treatment in our hospital from February 2019 to April 2021 were randomly selected for the study. They were divided into groups by computer numerical table method, with 49 cases in each group. The control group adopted traditional nursing, and the analysis group carried out body language communication skills on the basis of traditional nursing, from the aspects of compliance, sleep quality and psychological state between groups. Results statistical analysis showed that the overall compliance of the analysis group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The scores of sleep quality and psychological state between the groups before intervention were not statistically significant ( $P > 0.05$ ); The scores of daytime function, sleep time, sleep efficiency and sleep quality in the analysis group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The scores of anxiety and depression in the analysis group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion the implementation of body language communication skills in the process of children's nursing work can effectively improve children's negative psychological emotions, improve children's compliance, and then effectively improve children's sleep quality, which is worthy of reference.

**【Key words】** body language communication skills; Child care; Compliance; Sleep quality; mentality

小儿护理工作专业性较强,由于患儿心智和生理发育尚不完全,语言沟通表达能力较弱,患病后可能受到治疗手段影响而出现恐惧、焦虑等负面情绪,可能出现拒绝治疗、哭闹等情况,需积极采取有效措施提高总体干预效果。常规护理大多是根据患儿实际病情提供有效的护理照顾,以提高患儿机体舒适度等为主,对于其心理状态和情绪功能的重视程度不足,使得总体效果不甚理想。肢体语言沟通技巧是具有丰富形式的交流模式,能充分通过身体动作为患者传递信息,包括表情、眼神、体态等,让患儿通过动作表现判断相关内容,不断理解相关护理行为并能够积极配合,并及时安抚患儿及家属的情绪,构建和谐良好的护患关系,对于提高护理质量水平较为有利<sup>[1]</sup>。基于此,本文选择 98 例 2019 年 2 月—2021 年 4 月我院儿科收治的患儿展开分组护理研究,干预后的结果内容做如下阐述。

## 1 资料与方法

**1.1 基本资料** 从时间 2019 年 2 月—2021 年 4 月期间内随机选取于我院儿科接受治疗的患儿展开研究,共计 98 例,分组方法为计算机数表法,将其分为各包含 49 例的两组。对比组有 26 例男患儿,23 例女患儿;年龄最大 10 岁,最小 1 岁,中位值(6.24±1.05)岁;疾病类型:肺炎 20 例,肾病综合征 10 例,特发性紫癜 9 例,急性肾炎 7 例,脑炎 2 例,中秋季腹泻 1 例。分析组有 28 例男患儿,21 例女患儿;年龄最大 11 岁,最小 1 岁,中位值(6.31±1.12)岁;疾病类型:肺炎 19 例,肾病综合征 12 例,特发性紫癜 10 例,急性肾炎 6 例,脑炎 1 例,中秋季腹泻 1 例。基本资料的组间比较数据无统计学意义, $P > 0.05$ 。纳入标准:①对肢体语言有基本认知度者;②年龄在 12 岁以下者;③家属在知情同意书上签名者。排除标准:①情绪表达能力不佳者;②合并先天性心脏病者;③智力缺陷者。本次研究在通过伦理审批同意后开展。

**1.2 方法** 对比组采取传统护理:保持室内温湿度适宜,定期开窗通风,叮嘱患儿家属合理指导患儿饮食,以高维生素、高热量、高蛋白食

物为主,饮食应清淡,同时密切监测患儿实际情况,及时协助患儿叩背翻身,以保证其呼吸道通畅性,在发现患儿有异常表现后立即告知医师并协助进行处理。分析组在传统护理基础上开展肢体语言沟通技巧:(1)保持微笑:在为儿科疾病患儿提供护理的过程中保持微笑的态度,患儿面对陌生人群和环境时极易出现抵触、排斥等负面情绪,尤其会对医护人员产生恐惧情绪。为此,需时刻以和蔼、微笑的表情面对患儿,为患儿树立良好的第一印象,缩短与患儿之间的距离,让其产生亲切感和信赖感,有效缓解患儿紧张、恐惧等负面心理情绪,促进患儿治疗护理依从性的不断提升。(2)护理安抚:在为患儿提供各项护理服务期间,可通过耐心、体贴、轻柔的动作,让患儿减轻心理压力,如在为患儿开展常规检查的过程中,可适当轻抚患儿额头,轻拍患儿手背等,使患儿感受到如同母爱一般的温暖,在患儿积极配合或表现良好时,可竖起大拇指,用童趣化语言为患儿提供肯定和鼓励,激发患儿内在潜能,提高其依从性。(3)眼神交流:加强与患儿间的眼神交流,充分尊重患儿。作为心灵的窗户,可充分通过眼睛来为患儿传递关爱,经常性的与患儿进行眼神交流,使患儿从眼神中得到善良、勇敢的信息,在提高患儿信任度的同时,有利于使患儿产生勇气,更好的完成各项操作的配合。(4)用药指导:在患儿治疗期间,合理指导患儿用药。对于苦味药物,患儿通常会表现出耐受力不佳情况,产生抵抗情绪,需积极与患儿家属进行有效沟通,为家属讲解药物的正确应用方法和剂量等,在家属协助下完成药物的合理应用。(5)营造轻松愉悦的氛围:在护理期间保证神清气爽、衣冠整洁、面带微笑,动作熟练稳当,语言表达有效缓慢,根据患儿实际情况提供个体化护理方案,禁止匆忙行走,保持仪表整洁。在护理或治疗操作期间通过播放动画片、儿歌等方式,转移患儿注意力,在不影响操作的情况下通过有效的语言沟通技巧减轻患儿不适感受,完成操作后通过眼神、动作等表扬患儿,改善患儿的不良情绪。

**1.3 观察指标** 从组间依从性、睡眠质量及

心理状态。(1) 针对组间患儿的依从程度采取自制评估表评价, 得分 0 ~ 100 分, 以得分为依据划分为不依从(分值 0 ~ 60 分)、基本依从(分值 61 ~ 80 分)和特别依从(分值 81 ~ 100 分)三项, 总依从性的计算从特别依从和基本依从进行集中计算。(2) 对组间患儿干预前、干预后的睡眠质量情况进行评价, 采取 PSQI 指数评估, 共有 4 项内容(睡眠效率、入睡时间、睡眠质量及日间功能), 各项评分 0 ~ 3 分, 分值结果越低提示睡眠质量越好。(3) 对组间患儿心理状态选用 SAS 焦虑自评表、SDS 抑郁自评表实施评价, 均为百分制评分, 分值越低说明心理状态越好。

1.4 统计学处理 两组患儿相关数据均通过 SPSS25.0 进行检验, 依从性 [n (%)] 的检验方法为  $\chi^2$ , 心理状态及睡眠质量 ( $\bar{x} \pm s$ ) 的检验方法为  $t$ , 有统计学意义则:  $P < 0.05$ 。

## 2 结 果

2.1 组间患儿依从性的统计对比 分析组总体依从性较对照组更高, 差异有统计学意义  $P < 0.05$ , 如表 1。

表 1 比较 2 组患儿依从程度 [n (%)]

组别	例数	不依从	基本依从	特别依从	总依从性
分析组	49	2(4.08)	33(67.35)	14(28.57)	47(95.92)
对照组	49	9(18.37)	29(59.18)	11(22.45)	40(81.63)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.017
$P$	-	-	-	-	0.025

2.2 组间患儿睡眠质量的统计对比 分析组干预前日间功能评分(2.34 ± 0.45)分, 入睡时间评分(2.31 ± 0.46)分, 睡眠效率评分(1.87 ± 0.29)分, 睡眠质量评分(2.04 ± 0.43)分。对照组干预前日间功能评分(2.29 ± 0.46)分, 入睡时间评分(2.28 ± 0.57)分, 睡眠效率评分(1.71 ± 0.39)分, 睡眠质量评分(2.16 ± 0.35)分, 干预前组间得分比较,  $t=0.543$ 、 $0.286$ 、 $0.732$ 、 $1.515$ ,  $P=0.587$ 、 $0.775$ 、 $0.465$ 、 $0.133$ , 无统计学分析意义。

分析组干预后日间功能评分(1.07 ± 0.48)

分, 入睡时间评分(1.42 ± 0.22)分, 睡眠效率评分(1.14 ± 0.31)分, 睡眠质量评分(1.39 ± 0.61)分。对比组干预后日间功能评分(1.85 ± 0.36)分, 入睡时间评分(1.92 ± 0.38)分, 睡眠效率评分(1.69 ± 0.40)分, 睡眠质量评分(1.98 ± 0.51)分。分析组干预后各项评分值均较对照组更低,  $t=9.100$ 、 $4.533$ 、 $7.607$ 、 $5.194$ ,  $P$  均  $< 0.001$ , 有统计学差异性。

2.3 组间患儿心理状态的统计对比 分析组护理前 SAS 焦虑评分(47.65 ± 3.48)分, SDS 抑郁评分(50.35 ± 3.48)分。对照组护理前 SAS 焦虑评分(46.62 ± 3.37)分, SDS 抑郁评分(49.21 ± 3.59)分。组间护理前评分对比  $t=1.488$ 、 $1.596$ ,  $P=0.139$ 、 $0.113$ , 无统计学分析意义。

分析组护理后 SAS 焦虑评分(35.84 ± 2.17)分, SDS 抑郁评分(39.73 ± 2.82)分。对照组护理后 SAS 焦虑评分(39.79 ± 2.63)分, SDS 抑郁评分(43.15 ± 2.16)分。分析组护理后评分均低于对照组,  $t=8.109$ 、 $6.739$ ,  $P$  均  $< 0.001$ , 有统计学差异性。

## 3 讨 论

儿科收治的患者具有年龄小、机体消化系统、免疫系统发育不完全等特点, 极易受到不同因素影响而出现系列疾病, 会在影响患儿身心健康的同时, 对患儿的正常成长发育造成阻滞作用。在治疗过程中由于患儿年龄尚小, 理解能力相对较弱, 对医院的陌生环境极易产生恐惧心理, 部分患儿有焦躁情绪表现, 甚至可能出现哭闹不止、拒绝治疗等情况, 患儿家属对护理工作的要求相对较高<sup>[2]</sup>。这就要求护理人员根据患儿实际提供个体化护理, 以保障患儿的总体治疗效果。

作为人类进行信息传递的主要方式, 沟通的形式较为丰富, 主要涵盖声调、肢体语言、语言等, 其中肢体语言沟通是关键的沟通形式之一, 相对更易理解, 操作简便, 更有益于及时掌握。由于小儿与成人间存在明显差异性, 在对其实施护理的过程中不能按部就班开展各类护理, 应充分考虑到患儿的感性特征、模仿性特征, 合理采取有

效的肢体沟通语言,与其建立良好的护患关系,进而有效提高患儿的依从性与配合度<sup>[3]</sup>。肢体语言沟通技巧是以表情、眼神、体态等为主的干预措施,是应用身体动作知识为患者传递对应信息,一改以往常规护理工作形态,有效弥补语言沟通在小儿护理中的不足之处,更好的通过肢体语言帮助患儿判断并理解对应的护理内容,有效提高患儿的护理配合度。在实际护理期间重视将触摸、微笑、目光接触等多种类型的肢体语言充分融入到常规护理服务中,更好的优化各项护理工作,使护患关系更加和谐发展,改善患儿焦虑情绪和恐惧感受,使患儿及家属提高对护理服务的信任度,主动参与到护理中。此外,通过肢体语言沟通技巧还能最大限度满足患儿及家属需求,促进其依从性显著提升,为患儿提供更加周全、细致、耐心的护理服务,减轻患儿负面情绪,提高其睡眠质量水平<sup>[4]</sup>。

本组结果证实,分析组患儿的护理依从性明显高于对照组,两组比较有统计学意义  $P < 0.05$ ; 分析组干预后睡眠质量的日间功能、入睡时间及睡眠效率评分均较对照组更低,数据差异显著  $P < 0.05$ ; 分析组护理后焦虑评分、抑郁评分均低于对照组,  $P < 0.05$ , 具备统计学分析差异性。与李凤秀<sup>[5]</sup>的研究结果具有相似性,该研究针对 85 例儿科患儿展开分组护理研究,结果显示观察组的依从率 95.35% 明显高于对照组的 80.95%, 有统计学意义; 且完成护理后观察组的睡眠质量评分 ( $3.26 \pm 1.18$ ) 分较对照组的 ( $5.52 \pm 1.26$ ) 分明显更低, 有统计学意义。这说明了在常规饮食环境护理基础上,配合开展肢体语言沟通技巧能有效改善患儿依从程度和睡眠状态。对原因进行分析与肢体语言沟通技巧能拉近

护患关系有关,通过良好的眼神交流、动作鼓励,可拉近护患距离,及时安抚患儿及家属的不良情绪,使其更好的面对诊疗与护理,提高患儿的依从程度,让患儿以放松的状态接受各项操作,减轻心理压力,夜间能保持良好的睡眠状态,有效提高患儿的总体疗效。

综上所述,肢体语言沟通技巧在小儿护理工作中过程中开展能有效改善患儿的依从程度,提高患儿睡眠质量,进而有效改善患儿的心理状态,适合推广应用。但本组研究仍存在样本量较少、研究深度及广度不足等情况,后续可进一步深入探究肢体语言沟通技巧类别,并应用到儿科急症等疾病的护理中,以期为儿科护理提供更多可借鉴之处。

#### 参考文献

- [1] 李翌,葛利娜. 小儿脑瘫康复护理中沟通技巧的应用研究 [J]. 中国农村卫生, 2020,12(9):68-69.
- [2] 邓川梅,白研华. 沟通技巧实施于脑瘫患儿康复护理的疗效分析 [J]. 饮食保健, 2020,7(27):214-215.
- [3] 陈卫婷,梁礼汗. 护患沟通技巧在小儿先天性髋关节脱位手术围术期护理中的应用及对小儿 QOL 评分的影响 [J]. 中国医学创新, 2020,17(20):82-85.
- [4] 廉占萍. 分析沟通细节技巧应用于小儿肺炎护理工作时的临床效果 [J]. 中国保健营养, 2020,30(32):358.
- [5] 李凤秀. 小儿护理工作中运用肢体语言沟通技巧的临床效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2020,24(8):1154-1156.