

肢体语言沟通在小儿护理的临床价值及满意度分析

孙亚玲 张薇

哈尔滨市第一医院 黑龙江哈尔滨 150010

摘要:目的:探究小儿护理期间,取肢体语言沟通模式联合应用的临床成效及在满意度方面影响。方法:本次研究抽取患儿90例,均来自医院儿科,分为2组后,具体名称为:对照组、实验组,选用分组方式为:电脑随机法,全部患儿入院时间起于2020年1月,止于2021年7月。其中,45例患儿纳入对照组(常规护理),45例患儿纳入实验组(肢体语言沟通),比对2组最终效果。结果:比较治疗依从性、护理质量、满意度,常规护理评分、肢体语言沟通评分有统计价值,且相比对照组,实验组数据有更高显示, $P < 0.05$ 。结论:常规护理基础上,在促进患儿治疗依从性、护理质量,家属满意度进一步提升方面,联用肢体语言沟通技术效果确切,推广价值显著。

关键词:小儿护理;治疗依从性;护理质量;满意度;肢体语言沟通;价值分析

儿科,作为人流量相对较大科室,更是医院重要组成部分之一;据调查,儿科收治患者年龄小,免疫能力差,身体各功能未完全发育,因此,其患病风险性较高,在临床治疗阶段,受陌生环境、疾病因素影响,患儿哭闹现象较为普遍,对有关措施配合度极差,进而影响最终疗效^[1]。基于此,本文将围绕肢体语言沟通开展,选取90例2020年1月至2021年7月收治儿科患儿后,探究其应用疗效,现总结如下。

1 背景和方法

1.1 研究背景

2020年1月至2021年7月,研究方案经医院批准后,选取电脑随机法,对参考患儿分组,即:对照组、实验组,全部患儿病例数为90,资料分析如下。对照组患儿:纳入45例,男患/女患为24例:21例,年龄方面,抽取范围在7个月—6岁,平均 (3.28 ± 0.17) 岁;实验组患儿:纳入45例,男患/女患为25例:20例,年龄方面,抽取范围在8个月—5.5岁,平均 (3.09 ± 0.11) 岁。对比以上资料(例数、性别比、年龄),无区别性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理用于对照组:及时给药、对症干预、监测病情等;

肢体语言沟通护理用于实验组,内容有:(1)环境建设。以“温馨舒适”为目标,对患儿所处病房进行调整,例如:卫生打扫,湿度、温度、光线调节,张贴卡通人物,播放动画片等,在短时间内对患者内心陌生感、恐惧感进行消除;(2)病情观察。对于患儿所处病房,护理人员需增加每日巡视次数,在其面色变化方面,密切观察,该过程中,护理人员应保持和蔼、热情态度,告知患儿出现不舒服现象时如何通过肢体表达,并对其小手进行牵拉,以示鼓励^[2]。(3)肢体接触。每日查房时,护理人员需注重自身仪容仪表,并面带笑容,检查患者体温时,可通过触摸额头方式进行,该过程中,姿势需得体;与此同时,双方交流期间,护理人员可保持坐位或蹲位,使其眼神处于同一水平位,以此来缓解患儿内心紧张感,交流期间,对于患儿眼神、动作,护理人员还应密切监测,且实施穿刺治疗时,需注意力集中,尽量做到一次成功^[3]。

1.3 评价内容

统计结果:治疗依从性评分、护理质量评分、满意度评分。

1.4 统计学

SPSS24.0中,处理数据, $(\bar{x} \pm s)$ 表示患儿治疗依从性、护理质量、满意度评分,全部指标均可归结为研究计量资料,检验时,用T进行, $P < 0.05$ 。

2 结果

治疗依从性、护理质量、满意度中,实验组评分相较于对照组,数据高, $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 比较对照组、实验组护理成效(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗依从性	护理质量	满意度
对照组(n=45例)	78.97±6.42	79.63±5.91	78.99±5.87
实验组(n=45例)	90.15±3.22	88.54±4.67	90.23±3.07
T ²	10.44	7.94	11.38
P	0.00	0.00	0.00

3 分析讨论

在临床上,儿科患儿年龄小,表达能力有限,患病后,未能有效描述自我症状,加之陌生环境影响,其心理阴影较大,会严重威胁最终效果,因此,选取肢体表达指导措施进行干预尤为必要。

从本文结果来看,指标显示:关于治疗依从性评分、护理质量评分、满意度评分,实验组VS对照组,数据高, $P < 0.05$ 。提示,肢体语言沟通护理效果明显;究其原因得出:及时给药、监测病情基础上,展开肢体语言沟通护理,能够将着手点作为患儿所处病房环境,通过温度、湿度调节,病房装饰,增加患儿舒适度,对其内心陌生感、恐惧感进行消除,减少哭闹次数;与此同时,耐心指导患儿临床症状表达手势、肢体鼓励,还能够增强患儿自信心,取得家属信任感、配合度^[4];另外,查房时的肢体接触检查,患儿眼神、动作观察、问询,还能够对其恢复状况进行掌握,更好的拉近护患距离,该阶段内,护理人员还需与家属积极沟通,普及疾病知识、治疗知识,帮助家属纠正自我观念,提高其认知程度,从而更好地配合医生、护士,促进患儿尽早恢复^[5]。

综上所述,常规护理联合肢体语言沟通技术,对儿科患者意义重大;不仅能够提高患儿治疗依从性、护理质量,而且能够提高家属满意程度,值得大力推广、应用。

参考文献

- [1]罗芳.肢体语言沟通在小儿肺炎护理工作的临床应用效果[J].医学食疗与健康,2020,018(003):164-165.
- [2]丁晓.肢体语言沟通联合个性化护理在小儿护理工作中实施的效果[J].饮食保健,2019,6(031):101-102.
- [3]乔俊枝.肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用研究[J].内蒙古医学杂志,2020,52(03):120-121.
- [4]温冉冉.肢体语言沟通对小儿护理的应用价值探究[J].首都食品与医药,2019,026(022):126-126.
- [5]胡向南.小儿护理工作中肢体语言沟通的重要性研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(84):348-348.