

非语言性沟通式护理模式在儿科护理工作中的应用效果分析

卡玛丽娅·库来西, 姑丽斯坦·艾麦提江

喀什地区第一人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 浅析儿科患者采用非语言性沟通式护理模式进行交流, 致力于提升与患儿家属之间的相互理解与支持。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 9 月收治的儿科患者 70 例, 对照组采用基础护理; 观察组采用非语言性沟通式护理模式, 对比临床护理效果。**结果** 在两组患儿心理状态指标上, 观察组 SCARED、DSRSC 评分优于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。此外, 观察组患儿的护理依从性高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 针对儿科患者实施非语言性沟通式护理模式有助于患儿接纳医院环境, 提升配合度, 通过肢体语言沟通, 护理人员能够与患儿建立更加紧密的联系, 增强患儿对护理工作的信任感和配合度, 值得推广。

【关键词】 非语言性沟通; 护理模式; 儿科护理; 护理依从性; 肢体语言沟通

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250046

Analysis of the application effect of non-verbal communication nursing model in pediatric nursing work

Kamalia Kai Surstein, Ametti

The first People's Hospital of Kashgar region, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the communication of pediatric patients using non-verbal communication nursing mode, and to improve the mutual understanding and support with the families of children. **Methods** 70 pediatric patients admitted from January 2024 to September 2024 were selected for basic nursing care; the observation group used non-verbal communication nursing mode to compare the clinical nursing effect. **Results** In both groups of children, the SCARED and DSRSC scores in the observation group were better than that of the control group, and the contrast difference was significant ($P < 0.05$). In addition, the children in the observed group were more compliant than those in the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of non-verbal communication nursing mode for pediatric patients can help children accept the hospital environment and improve the degree of cooperation. Through body language communication, nursing staff can establish closer contact with children, and enhance the trust and cooperation of children in nursing work, which is worth promoting.

【Keywords】 Non-verbal communication; Nursing mode; Pediatric nursing; Nursing compliance; Body language communication

儿科护理是医疗护理领域的重要组成部分, 其护理对象主要为婴幼儿及儿童。由于儿童生理、心理及行为特点与成人存在显著差异, 儿科护理面临诸多特殊的风险和挑战^[1]。近年来, 随着护理理念的不断更新和发展, 肢体语言沟通作为一种非语言沟通方式, 在临床护理中得到了广泛应用。在沟通的形式上, 语言作为沟通媒介可以加强人与人之间的信息交流, 而非语言则是结合面部表情、肢体动作增强人与人的情感交流^[2]。在面对儿童群体时当知晓小儿理解能力差、心智不成熟的特殊性, 在儿科护理中要重点学习非语言性沟通

的方式, 与患儿建立信任关系。据悉^[3], 肢体语言沟通通过微笑、眼神交流、抚摸等动作, 可以有效拉近护患关系, 提升患儿的护理依从性, 减少医疗纠纷。鉴于此, 选取 2024 年 1 月至 2024 年 9 月收治的儿科患者 70 例, 重点讨论非语言性沟通式护理模式开展期间的困难和解决途径, 现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 9 月收治的儿科患者 70 例, 按照随机数表法分为 2 组, 观察组中, 男性患

儿 20 例, 女性患儿 15 例; 年龄范围为 16 岁, 平均年龄为 (3.25±0.64) 岁; 病程为 15 天, 平均病程为 (2.78±0.85) 天。对照组中, 男性患儿 18 例, 女性患儿 17 例; 年龄范围为 16 岁, 平均年龄为 (3.17±0.58) 岁; 病程为 15 天, 平均病程为 (2.64±0.79) 天。两组患儿一般资料对比差异不大。

1.2 干预方法

对照组采用基础护理, 要了解儿童的心理、行为学特点, 为患儿装饰病房, 营造温馨的环境, 同时关注其情绪变化, 在其出现抵抗和不安情绪时, 帮助其转移注意力, 例如通过玩具、图画书等儿童易于接受的方式。

观察组采用非语言性沟通式护理模式, 针对年纪偏大的儿童, 可通过询问、倾听、点头的方式与患儿沟通和回应。在具体沟通中如下: ①微笑沟通: 护理人员在与患儿接触时, 始终保持微笑, 用温柔的语言和动作与患儿交流, 以缓解患儿的紧张和恐惧情绪。护理人员的表情不能过于严肃, 呆板, 这会增加儿童的紧张感, 延长护理服务时长。在与患儿交谈时, 护理人员应低下头或蹲着, 尽量用与患儿相同水平的眼神看其眼睛, 以增强患儿的信任感。②眼神交流: 通过眼神与患儿进行互动, 关注患儿的面部表情和眼神变化, 及时给予回应和安慰。③抚摸安抚: 在患儿出现害怕或抵触情绪时, 轻轻抚摸患儿的头部或背部, 给予语言上的鼓励和支持。在肢体动作干预中要增强儿童的安全感, 如在进行静脉穿刺过程中要帮助其放松心情, 增加抚触频率。④个性化沟通: 根据患儿的性格特点和兴趣爱好, 采用讲故事、玩游戏等方式与患儿进行互动, 增强患儿的信任感和依从性。当进行疼痛性操作时(如打针), 避免吓唬患儿, 而是通过表扬患儿的勇气和使用故事来放松和分

散其注意力。⑤布局院内环境: 即在非语言性护理中儿童所处的诊疗环境会影响其选择, 因此当为患儿提供其更适应的氛围, 如增加卡通人物贴纸、摆放玩偶等, 提升儿童对环境的接纳度。

1.3 评价标准

1.3.1 对比护理依从性评分

采用自制的护理依从性评分量表对两组患儿的护理依从性进行评估, 该量表包括按时服药、配合治疗、遵守医嘱等方面, 总分为 100 分, 分数越高表示护理依从性越好。

1.3.2 对比儿童情绪状态

采用儿童焦虑性情绪障碍筛查表 SCARED、儿童抑郁性情绪障碍筛查表 DSRSC 进行评估, 在分值设定上, 焦虑情绪量表有 18 个项目, 分值在 0-36 分, 抑郁情绪量表有 41 个项目, 分值在 0-81 分, 分值高则说明此时有较大的心理压力。

1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 统计分析本次实验的数据, 其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 值验证, 计量资料用 [(n) %] 表示, 通过卡方检验 (χ^2 检验) 验证, 若两组数据之间存在统计学差异, 则 p 值 < 0.05。

2 结果

2.1 对比患儿心理状态

在两组患儿心理状态指标上, 观察组 SCARED、DSRSC 评分优于对照组, 对比差异显著 (P < 0.05)。见表 1。

2.2 对比患儿护理依从性

观察组患儿的护理依从性评分高于对照组, 差异有统计学意义 (P < 0.05), 见表 2。

表 1 两组患者 SCARED、DSRSC 评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SCARED		DSRSC	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=20)	29.03±2.19	21.32±1.24	19.83±1.44	16.54±1.25
观察组 (n=20)	29.78±1.55	13.43±0.88	19.46±1.36	11.03±1.21
t	1.250	23.206	0.835	14.164
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患儿护理依从性评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	按时服药	配合治疗	遵守医嘱	护理依从性总分
观察组	35	31.22±1.43	32.65±1.25	30.97±1.34	93.34±3.67
对照组	35	27.32±1.32	28.03±1.19	26.78±1.11	81.41±4.25
t 值	-	4.398	4.588	4.109	6.785
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

相对于成年人的医疗护理工作, 儿童护理难度更高。这与儿童作为特殊的疾病群体, 容易受到疾病侵害, 缺乏沟通能力和语言表达能力有很大关系^[4]。护理期间由于沟通不畅也会导致治疗延误, 难以接收到儿童反馈, 家属也有“干着急”的情况。在开展非语言性沟通式护理模式下, 有助于护理人员理解儿童的行为和表现, 站在儿童患者的角度提升服务的专业性^[5]。

在本次调研中, 首先, 护理人员要以亲切的表述与儿童进行沟通, 通过“卡通玩偶”作为媒介与患儿先建立联系, 再逐步询问儿童的感受, 关注其情绪变化, 鼓励患儿表达自身想法。当儿童配合度高的时候予以鼓励, 让儿童感受到医护人员的关心。其次, 在日常护理中还要为患儿提供温馨、舒适的环境, 与家属做好沟通, 监护儿童饮食、睡眠, 提供更全面的患儿情况, 协助医师开展对症治疗。有学者提出^[6], 在非语言性沟通下能更好地帮助患儿克服紧张情绪, 提升家属对护理服务的满意度。值得一提的是, 在非语言性沟通上要做好内部培训, 如在情绪上要抱有热情, 保持微笑服务。在肢体动作的交流上要特别关注情绪不稳定的患儿, 并学习儿童心理行为学的相关知识, 分析儿童举动的内在影响因素。最后, 护理人员不仅关注患儿的生理需求, 还重视家属的心理和情感需求。他们通过细致入微地沟通和关怀, 让家属感受到了护理工作的温暖和人性化^[7]。

结合本次调研, 观察组患儿的焦虑情绪评分有好转, 护理依从性高。从整个过程的转变上看, 儿童在刚刚接触陌生环境时有普遍的抵触情绪, 在护理人员的努力下、家属的配合下能让儿童逐步适应, 并通过轻轻的抚触可以建立友好关系, 促使其配合治疗^[8]。由于儿童的情绪状态较好, 在护理人员热情地服务下能配合治疗。在工作中, 护理人员通过肢体语言沟通也发掘了儿童的行为特点和表现, 总结规律, 进一步优化了护理流程和内容, 有助于推进儿童治疗的顺利开展。同时, 非语言性沟通符合小儿护理的需求, 弥补了语言沟通的不足, 并结合眼神、点头、鼓励以及病房优化能弱化儿童对医疗陌生环境、陌生人员的恐惧, 提升配合度^[9]。肢体语言作为非语言沟通的重要方式, 能直观、生动地表达情感和信

息, 使患儿感受到温暖和安全^[10]。

综上所述, 肢体语言通过姿态、动作、表情等身体语言来传递信息。在护理过程中, 护理人员的一个微笑、一个鼓励的眼神、一次轻柔的抚摸, 都可能给予患者巨大的心理支持。针对儿科患者实施非语言性沟通式护理模式的效果显著, 有助于患儿接纳医院环境, 提升配合度, 值得推广。

参考文献

- [1] 彭静.非语言沟通技巧在儿科护理工作中的作用分析[C]//南京康复医学会.第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(一).自贡市第四人民医院,2024:7.
- [2] 张霞.肢体语言沟通在儿科护理中的应用效果观察[J].中国社区医师,2023,39(14):124-126.
- [3] 黄丹丹,马国瑞,侯珍珍.护理沟通艺术在儿科护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(07):50-52.
- [4] 董红艳,王素兰.基于CICARE沟通模式的肢体语言沟通在儿科护理中的应用效果[J].中华养生保健,2023,41(06):109-111.
- [5] 万嫣敏,顾莺,范咏,等.基于SBAR沟通模式的儿科护理交接信息系统开发及应用[J].护士进修杂志,2022,37(24):2248-2251.
- [6] 马风云.非语言性沟通式护理模式在儿童肺炎患者中的应用分析[J].西藏医药,2021,42(05):135-136.
- [7] 袁海英.非语言性沟通式护理对儿科患者配合情况的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(01):124-126.
- [8] 张秋雁.非语言性沟通式护理模式在儿科护理工作中的应用[J].中国医药指南,2020,18(05):263-264.
- [9] 郭燕.个性化护理和肢体语言沟通在小儿护理中的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(01):206-208.
- [10] 樊凤莲,周俐红,路燕.目标设置理论下的肢体语言对神经内科护患沟通有效率及对患者依从性、自我效能的影响[J].罕见疾病杂志,2023,30(07):101-102+105.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS