

# 儿科护理实践中肢体语言沟通的运用分析

刘小娜 李秀玲

神木市医院, 中国·陕西 神木 719300

**摘要:** 目的: 探究儿科护理实践中肢体语言沟通的运用效果。方法: 选取于 2021 年 1 月至 2024 年 1 月本院儿科收治的 68 例患者, 随机分为对照组 34 例、观察组 34 例, 前者进行常规护理, 后者采取肢体语言沟通护理。结果: 相比对照组, 观察组护理效果较高 ( $P < 0.05$ ); 护理后, 观察组不良情绪评分较低, 生活质量评分较高 ( $P < 0.05$ )。结论: 儿科护理实践中应用肢体语言沟通的护理效果更高, 可以有效减轻其不良情绪, 提高生活质量。  
**关键词:** 儿科护理; 肢体语言沟通; 护理效果

## Analysis of the Application of Body Language Communication in Pediatric Nursing Practice

Xiaona Liu Xiuling Li

Shenmu City Hospital, Shenmu, Shaanxi, 719300, China

**Abstract: Objective:** To explore the effectiveness of body language communication in pediatric nursing practice. **Method:** Sixty eight patients admitted to the pediatrics department of our hospital from January 2021 to January 2024 were randomly divided into a control group of 34 cases and an observation group of 34 cases. The former received routine nursing care, while the latter received body language communication nursing care. **Result:** Compared with the control group, the observation group had a higher nursing effect ( $P < 0.05$ ); After nursing, the observation group had lower scores for negative emotions and higher scores for quality of life ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of body language communication in pediatric nursing practice has a higher nursing effect, can effectively alleviate their negative emotions, and improve their quality of life.  
**Keywords:** pediatric nursing; body language communication; nursing effect

## 0 前言

在儿科护理工作中, 沟通是连接护理人员与患儿及其家庭的重要桥梁。儿科患者的特殊性在于他们年纪尚幼, 理解与表达能力相对较弱, 常常难以准确传达自己的感受和需要。因此, 如何在这一特殊群体中实施有效的沟通, 成为儿科护理实践中亟待解决的关键问题。肢体语言沟通, 作为一种非语言性的交流方式, 其重要性在这一背景下愈发凸显<sup>[1]</sup>。论文旨在探究儿科护理实践中肢体语言沟通的运用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于 2021 年 1 月至 2024 年 1 月本院儿科收治的 68 例患者, 随机分为观察组男 19 例、女 15 例, 平均年龄 ( $7.52 \pm 2.15$ ) 岁; 对照组男 18 例、女 16 例, 平均年龄 ( $7.33 \pm 2.47$ ) 岁。资料无差异,  $P > 0.05$ 。纳入患儿应无严重的认知障碍或智力低下, 以便能够理解和回应护理人员的肢体语言沟通。排除标准: ①患有先天性心脏病、恶性肿瘤、严重神经系统疾病等严重疾病或并发症的患儿; ②存在器质性病变的患儿, 如听力障碍、视力障碍等; ③患有严重的精神疾病、自闭症等疾病的患儿。

### 1.2 方法

观察组采取肢体语言沟通护理: ①微笑与眼神交流。

在进入病房前, 先调整好自己的情绪, 确保以最佳的状态面对患儿。在与患儿接触时, 主动展露微笑, 用笑容温暖他们的心灵, 营造出一个轻松、愉快的护理环境。在与患儿交流时, 保持适度的眼神接触, 用眼神去回应他们的每一个细微表情与动作。通过眼神, 传递出你的关注、倾听与理解, 让患儿感受到被尊重与重视。同时, 根据情境调整眼神与微笑。面对不同情绪状态的患儿, 护理人员应灵活调整自己的眼神与微笑。当患儿感到害怕或不安时, 用更加温柔、鼓励的眼神与微笑给予他们安慰; 当患儿表现出好奇或兴奋时, 则以更加开朗、活泼的眼神与微笑与他们互动, 共同分享快乐。  
②肢体接触。护理人员应时刻保持温柔与耐心, 通过轻柔的抚摸来传递关爱。在患儿感到害怕、疼痛或不安时, 可以轻抚他们的额头、小手或背部, 以缓解他们的紧张情绪。当患儿初次进入陌生的医院环境时, 一个温暖的拥抱可以迅速拉近他们与护理人员之间的距离, 建立起初步的信任感。而在日常护理中, 牵手则成为一种无声的陪伴与鼓励。护理人员可以牵着患儿的小手, 引导他们进行各项检查与治疗, 让他们感受到来自护理人员的支持与陪伴。除了直接的抚摸、拥抱与牵手外, 护理人员还可以通过其他肢体动作来安抚患儿并引导他们配合治疗。如当患儿需要服药时, 护理人员可以轻拍他们的肩膀或轻握他们的手, 以示鼓励与安慰; 在患儿进行雾化治疗时, 可以通过轻拍背部来帮助他们更好地排

痰。③身体语言与示范。护理人员可以通过肢体动作来示范正确的行为或操作，如教患儿如何正确咳嗽、深呼吸或进行简单的康复训练。在示范过程中，护理人员应保持动作轻柔、准确，用简洁明了的语言进行解释，以便患儿能够更好地理解和模仿。同时，护理人员应保持自信的身体姿态，这有助于传递出专业、可靠的形象，增强患儿对护理人员的信任感。在与患儿接触时，护理人员应适当弯腰或蹲下，以与患儿保持同一视线水平，这有助于拉近彼此的距离，使患儿感受到尊重与平等。④观察与解读患儿的肢体语言。护理人员需时刻保持高度的警觉性，对患儿的一举一动都予以密切关注。无论是微小的面部表情变化，还是肢体动作的微妙差异，都可能是患儿内心需求或不适的直接反映。结合患儿的生理状况、病史信息等，进行综合判断，以更准确地解读其肢体语言。同时，患儿的肢体语言是随着其情绪、生理状态的变化而不断变化。因此，护理人员需注重动态观察，以便及时调整护理策略。观察与解读患儿的肢体语言需要极大的耐心和细心。护理人员需时刻保持冷静和专注，避免因急躁或疏忽而错过重要信息。结合自身的专业知识和临床经验，护理人员可以更准确地解读患儿的肢体语言。此外，患儿家属通常对患儿的了解更为深入。护理人员应积极与家属保持沟通，了解患儿的日常行为习惯和特殊需求，以便更好地解读其肢体语言。⑤营造温馨、舒适的护理环境。病房内应摆放绿色植物和鲜花，增添生机与活力，营造温馨宜人的氛围。使用柔和的色调和温馨的装饰，如温馨的壁纸、卡通图案的窗帘等，让病房充满童趣，减轻患儿的陌生感和恐惧感。提供充足而柔和的照明，避免过强或过暗的光线对患儿造成刺激。保持适宜的温度和湿度，让患儿在舒适的环境中接受治疗与护理。同时，采取有效的隔音措施，如安装隔音材料等，降低噪声对患儿的影响。在护理过程中，尽量保持轻声细语，避免大声喧哗，为患儿创造一个宁静的康复环境。⑥加强与家属的沟通。在与家属交流时，护理人员应主动保持目光接触。通过目光的交汇，让家属感受到护理人员的同理心与关注。当家属讲述患儿的病情或护理过程中的困扰时，护理人员应通过适宜的面部表情，如点头、微笑等，来表达对家属情感的共鸣与理解。在与家属沟通时，护理人员还应保持开放的身体姿态，如微微前倾、双手自然下垂等，这传递出对

家属话语的尊重与接纳。避免交叉双臂或频繁看表等可能被视为不耐烦或不尊重的行为。

给予对照组基础干预、病情监测等常规护理措施。

### 1.3 观察指标

①护理效果，显效：患儿能够积极主动地配合护理人员的治疗和护理工作，对打针、吃药等医疗行为不表现出恐惧或抵触情绪。在接受护理过程中，患儿情绪稳定，无哭闹、烦躁等不安情绪。患儿完全听从医嘱，按时服药、接受治疗，无拒绝或逃避行为。有效：患儿虽然对某些医疗行为表现出一定的恐惧或抵触情绪，但在护理人员的鼓励和引导下，能够勉强接受治疗。在接受护理过程中，患儿情绪有所波动，但总体能够控制，在家长的安抚下能够配合治疗。患儿大部分情况下能够听从医嘱，但在某些特定情境下可能出现拒绝或逃避行为。无效：患儿对医疗行为表现出强烈的恐惧和抵触情绪，拒绝接受治疗。在接受护理过程中，患儿情绪极度不稳定，哭闹不止，无法配合治疗。患儿不听医嘱，拒绝服药、接受治疗，导致治疗效果不佳<sup>[2]</sup>；② SAS、SDS 评分评定不良情绪，SAS ≥ 50 分、SDS ≥ 53 分即为焦虑、抑郁，得分与焦虑、抑郁程度成正比；③ SF-36 量表评价生活质量，百分制，得分与生活质量水平成正比。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据，不良情绪、生活质量评分以“(x̄±s)”表示，“t”检验，护理效果以[n(%)]表示，“x<sup>2</sup>”检验，P < 0.05：差异有统计学意义。

## 2 结果

①护理效果：观察组比对照组高 (P < 0.05)，如表 1。

表 1 护理总有效率 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	34	22	11	1	33 (97.1)
对照组	34	16	10	8	26 (76.5)
x <sup>2</sup>					5.680
P					< 0.05

② SAS、SDS 评分：观察组降低明显 (P < 0.05)，见表 2。

③生活质量：观察组升高明显 (P < 0.05)，见表 3。

表 2 SAS、SDS 评分 ( (x̄±s)，分)

分组	n	SAS		SDS	
		实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	34	58.25 ± 3.58	41.28 ± 2.54	58.33 ± 3.45	46.35 ± 2.95
对照组	34	56.23 ± 3.48	51.06 ± 3.10	58.40 ± 3.39	51.24 ± 3.21
t		0.685	7.268	0.854	9.625
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	34	72.14 ± 5.11	91.02 ± 6.35	72.03 ± 4.11	90.87 ± 5.48	71.09 ± 3.47	90.63 ± 5.06	70.28 ± 4.36	90.23 ± 5.15	70.36 ± 3.58	90.49 ± 5.22
对照组	34	71.69 ± 5.33	80.44 ± 5.68	72.10 ± 3.89	80.31 ± 4.22	71.11 ± 3.08	81.30 ± 4.54	71.13 ± 3.74	80.69 ± 4.57	70.41 ± 3.61	81.31 ± 4.58
t		0.362	7.551	0.320	8.968	0.105	7.025	0.362	6.895	0.105	6.395
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 3 讨论

在儿科护理领域中,时常面对着一群特殊而脆弱的患者群体—儿童。他们因年幼而表达能力有限,常常无法准确描述自己的病痛与需求,这给护理工作带来了更大的难度。然而,肢体语言沟通以其独特而强大的力量,成为医护人员与患者之间沟通的桥梁<sup>[3]</sup>。

肢体语言沟通护理,它超越了单纯言语交流的界限,以身体姿态、面部表情、眼神交流等非言语方式,搭建起护理人员与患者之间独特而深刻的沟通桥梁<sup>[4]</sup>。肢体语言沟通护理以其独特而丰富的内涵,在医疗护理领域中发挥着举足轻重的作用。它不仅能够提升患者的护理体验与满意度,更能够深化护理人员与患者之间的情感纽带,促进医患关系的和谐与发展<sup>[5]</sup>。论文通过探究儿科护理实践中肢体语言沟通的运用效果,结果显示,观察组护理效果好,不良情绪、生活质量改善更明显(P < 0.05)。原因为:肢体语言沟通能够增强患儿及其家属的安全感与信任感。儿科患者由于年龄尚幼,面对陌生的医疗环境和护理人员,往往容易产生恐惧和不安。而护理人员通过肢体语言,如亲切的微笑、温柔的眼神交流等,能够向患儿传递关爱与安慰,使其感受到被尊重和被重视。这种情感的传递有助于消除患儿的紧张情绪,增强其安全感,进而提升对护理服务的信任感。同时,肢体语言沟通以其直观性和非言语性,能够迅速打破患儿与护理人员之间的陌生感和隔阂。患儿在面对医疗环境和陌生人员时,往往容易产生紧张、恐惧等不良情绪。而护理人员通过肢体语言,如拥抱、轻拍背部等亲密的动作,能够给予患儿身体上的舒适和心理上的安慰。这些动作不仅能够缓解患儿的疼痛感和不适感,还能够使其感受到来自护理人员的关爱和支持,从而减轻其焦虑、恐惧等不良情绪<sup>[6-7]</sup>。此外,肢体语言沟通有助于提升患儿的护理依从性。在儿科护理中,患儿的护理依从性对于治疗效果和康复进程至关重要。护理人员通过肢体语言,如示范正确的用药方法等,能够直观地

向患儿展示护理操作的重要性和必要性。并且,通过肢体语言传递出的鼓励和肯定,能够激发患儿的积极性和自信心,使其更加愿意配合护理操作。这种护理依从性的提升,有助于患儿更快地康复,从而改善其生活质量<sup>[8]</sup>。

综上所述,儿科护理实践中应用肢体语言沟通的护理效果更高,能够显著缓解其不良情绪,提高生活质量。总之,肢体语言沟通在儿科护理实践中扮演着举足轻重的角色。它不仅能够提升护理工作的效率与质量,更能够增进护患之间的信任与理解。然而,面对患儿复杂多变的病情与心理状态,仍需不断探索与实践,以更加精湛的专业技能与更加细腻的人文关怀,为患儿提供更加全面、个性化的护理服务。

#### 参考文献:

- [1] 唐兰兰.肢体语言沟通在儿科护理工作中的应用效果[J].母婴世界,2021(12):139.
- [2] 李萍.儿科护理实践中采用肢体语言沟通的方法[J].黑龙江科学,2021,12(4):72-73.
- [3] 庄贵英.肢体语言沟通在儿科护理工作中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(49):83+113.
- [4] 杨亚笑.肢体语言沟通在儿科护理工作中应用的效果评价[J].糖尿病天地,2020,17(10):216.
- [5] 高艳琴.肢体语言沟通在儿科护理中的应用探讨[J].健康必读,2020(36):80.
- [6] 牛萌萌.肢体语言沟通在儿科护理工作中的应用效果[J].母婴世界,2020(17):166-167.
- [7] 黄晓旭,杨鹏程.肢体语言沟通在儿科护理中的应用[J].健康之友,2020(11):182-183.
- [8] 姚团团.肢体语言沟通在儿科护理工作中的应用效果[J].魅力中国,2020(9):368.

作者简介:刘小娜(1989-),女,中国陕西神木人,本科,主管护师,从事有关儿科护理研究。