



·论 著·

研究语言沟通在儿童心理护理中的应用效果

李姣媛 李 韧 欧阳卫南

(湖南省娄底市康复医院 湖南娄底 417000)

摘要：目的：分析在儿童心理护理中应用语言沟通技巧的效果。方法：随机选择 2015 年 1 月-2016 年 1 月在本院接受治疗的患儿 60 例参与研究，随机平均分成 2 组，对照组对患儿实施常规的心理护理，观察组在心理护理中应用语言沟通技巧，比较两组心理护理实施效果。结果：观察组护理依从度为 96.67%，对照组护理依从度为 80%；观察组护理满意度为 100%，对照组护理满意度为 80%。结论：对于患儿，语言沟通能够提高心理护理实施的效果，提升患儿对治疗的依从性，值得推广。

关键词：儿童；语言沟通；心理护理

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-124-02

大部分人对医院都存在一定的抵触感，对于一些治疗缺乏足够的配合，所以导致很多针对患儿的护理工作无法顺利实行。针对这种情况，护理人员必须注重心理护理的应用，通过改变患儿对医院的不正确认知，重构新的认知，提升患儿的依从度，从而保证治疗以及护理工作的顺利进行[1]。针对儿童的心理护理与成人存在较大的差异，由于儿童在接受能力、词汇量、理解能力等方面不如成人，所以，对患儿进行心理护理时必须特别注意技巧的运用[2]。本研究主要分析语言沟通在儿童心理护理中的应用效果，现对研究结果进行整理，在下文进行详细报道。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取来源于我院 2015 年 1 月-2016 年 1 月接受治疗的 60 例患儿，随机按照平均分配原则分为观察组 and 对照组。其中观察组 30 例，男 17 例，女 13 例，平均年龄 (6.2 ± 4.2) 岁。对照组 30 例，男 16 例，女 14 例，平均年龄 (6.5 ± 4.3) 岁。2 组各项基本资料比较，无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组仅按常规心理护理方式实施护理，具体对患儿进行健康宣教，通过多种方式帮助患儿转移注意力。观察组在心理护理实施中应用语言沟通技巧，具体方法如下：

1.2.1 学会使用暗示性语言：护理人员应该逐步拆分期望患儿达到的目的，指导其一步步实现。具体来说，如果护理人员要想取得患儿的配合，可以这样跟他沟通：昨天给你打针的时候看你很好，只哭了一会儿，是不是其实没有你想象中的那么痛啊，那你今天肯定能更勇敢的让护士姐姐帮你打针的对不对？另外还可以在别的患儿面前表扬该患儿，提升其自信心，通过多种方式的暗示，使患儿自愿接受治疗。

1.2.2 尽可能利用夸赞的语言替代打击性语言：小孩一般都非常希望得到他人的肯定，希望得到夸奖，所以护理人员在护理时多使用夸赞性语言能够使患儿负面情绪有效消除，有助于提升患儿的配合度。护理人员在完成一项护理操作时要主动表扬患儿：你今天表现的好乖啊，妈妈有没有怎样奖励你啊？通过及时肯定患儿，强化患儿的积极行为，让患儿知道配合治疗就能够得到奖励，提升患儿的依从性。

1.2.3 减少消极语言的使用：在护理实施过程中，护理人员应该

尽可能应用积极语言代替消极语言，使患儿更有信心应对疾病。如果需要给患儿打针，护理人员不能说：你必须乖乖打针，不然你生病就会更加严重，你就不能跟别的小朋友一起玩了，也不能吃零食了。这样的语言只会让患儿感觉更加害怕，所以护理人员应该这样说：你生病了，打针可以让你马上病好，不会很痛的，你只要闭上眼睛，在心里默数三个数就结束了，而且你看妈妈在这里陪着你，不用担心，你是最勇敢的小孩。这样患儿才可能更愿意接受护理人员的护理操作。

1.2.4 简化语言，尽可能不要应用医学名词：因为小儿词汇量有限，所以护理人员与患儿交流时不能完全选择和成人一样的模式和方法，应该尽可能简化语言，同时不能使用专业医学名词，应该转为小儿世界观中的词语进行表达。比如需要帮助患儿进行耳朵护理时，患儿会由于害怕不愿意配合，所以护理人员就要用到语言沟通技巧，可以这样跟他说：你的耳朵难受是因为里面长了个虫子，我们用水把虫子清洗干净了虫子就不在了，你的耳朵也就不会痛了。你不用害怕，不会痛的，就像妈妈帮你洗脸一样，而且你看妈妈一直在陪着你，一会儿就好了。通过这样温和的交流，患儿更容易接受。

1.3 观察指标

评价两组患儿对护理的依从性，结果分为优、良、差三个层级，优：患儿非常配合各项治疗以及护理工作，没有明显哭闹情况；良：患儿出现哭闹情况，经过哄逗、安慰、诱导能够保证治疗以及护理操作顺利进行；差：患儿出现严重哭闹，安慰、哄逗无效，必须依靠强制手段才能完成治疗和护理各项操作。

比较两组患儿家属对护理的满意度，从护理接待、护理方法、护理技巧应用、护理内容等方面进行评价，结果分为满意、一般、不满意。护理总满意度=满意率+一般率。

1.4 统计方法

本文选用软件版本 SPSS19.0，以“(n%)，X²”代表文中相关计数资料，对照两组相关信息，若结果表现出显著性的特征，则表明 ($P < 0.05$)。

2. 结果

2.1 护理依从性

观察组仅有 1 例患儿不依从，比对照组少 5 例，观察组护理依从优良率为 96.67%，比对照组依从优良率高出 16.67%，差异比较明显 ($P < 0.05$)。如下表 1 所示。

表 1 两组患儿护理依从性比较[n(%)]

分组	例数	优	良	差	优良率
观察组	30	14 (46.67)	15 (50.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	11 (36.67)	13 (43.33)	6 (20.00)	24 (80.00)

2.2 护理满意度

观察组没有患儿家属对护理不满意，对照组有 6 例，观察组护理

满意度为 100%，比对照组高出 20%，比较差异明显 ($P < 0.05$)。如下表 1 所示。



表2 两组患儿家属对护理满意度比较[n(%)]

分组	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	30	16 (53.33)	14 (46.67)	0 (0.00)	30 (100.00)
对照组	30	13 (43.33)	11 (36.67)	6 (20.00)	24 (80.00)

3.讨论

由于儿童的特点,在针对儿童的临床治疗以及护理中护理人员必须注重语言沟通技巧的应用。护理人员应该在日常工作中加强练习语言沟通技巧,实现自身语言沟通能力的不断提升,扩宽自己的语言沟通应用能力[3]。从患儿入院开始,护理人员就要做好医院作息时间、生活习惯以及各类规章制度的相关介绍,同时要主动向患儿家属了解其爱好以及生活习惯,依照患儿具体情况完成护理服务计划的制订[4]。由于小儿比较好动,对任何事物都比较好奇,但是语言表达能力还不完善,无法准确表达自己内心的感受。所以护理人员必须加强对患儿的观察,保证能够及时了解患儿的心理状态,针对性的实施疏导,保证能够顺利开展每项护理操作[5]。

本研究对两组患儿分别实施常规心理护理以及应用语言沟通技巧的心理护理,结果观察组护理依从度为 96.67%,明显高于对照组 80%;观察组护理满意度为 100%,明显高于对照组 80%,结果差异均

明显 ($P<0.05$)。

综上所述,语言沟通用于儿童心理护理中能够提高患儿对护理依从度,提升对护理的满意度,值得推广。

参考文献:

- [1]黄秋菊,黎菁,陈文君等.针对性心理护理干预对人工耳蜗植入术后患儿依从性的影响[J].海南医学,2013,24(5):770-771.
- [2]刘新静.儿童心理护理的语言沟通技巧[J].临床研究,2016,24(4):188-189.
- [3]蔡华.不同手术患儿的心理护理[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(28):282.
- [4]谢颖.浅谈儿科护理中对家长进行心理护理干预的重要性[J].求医问药(学术版),2012,10(7):10-11.
- [5]张建梅,庞丽君.儿童心理护理中语言沟通技巧的应用分析[J].心理医生,2016,22(15):119-119.

(上接第 119 页)

3、讨论

不同的康复程序会对 ACL 损伤患者关节功能恢复产生不同影响[4],术后的恢复进程与康复训练方案的选择具有很大的关联。ACL 重建术后康复护理的目的就是让患者通过功能锻炼使关节活动度、肌力及关节稳定性恢复到损伤前的运动水平。传统的康复护理模式难以保证术后满意的恢复效果,缺乏术前锻炼与护理干预的特异性。结果显示快速康复组术后 3 个月 Lysholm 评分显著高于对照组,表明快速康复方案干预期间,患者 ACL 重建术后 3 个月日常活动能力、关节功能恢复效果更好。患者满意度比较显示快速康复组患者对护理质量的满意度更高,因此认为快速康复方案在 ACL 损伤重建术患者中具有较高的临床应用价值,可促进患者关节功能尽快康复,改善康复效果。

(上接第 120 页)

年患者,自身存在一些系统性疾病,免疫力以及承受能力有限,因此需要对手术方法进行改进[6]。本研究可以发现,观察组患者各项手术指标显著优于对照组,观察组患者并发症发生率 5.00%显著低于对照组 22.50%, $P<0.05$ 。原因分析为:保乳术联合前哨淋巴结活检的治疗方式,手术切口较小,降低了手术对患者的创伤,更加有利于患者的康复,并且对腋窝淋巴结转移情况进行预测,防止未转移患者因为淋巴结清扫带来的伤害,为患者提供更加安全有效的治疗方案,提升治疗效果[7]。

综上所述,老年乳腺癌患者采用保乳术联合前哨淋巴结活检治疗,与传统治疗方式比较,可提升手术整体质量,降低并发症发生率,值得在临床范围内推广。

参考文献:

- [1]张明君.分析三阴乳腺癌保乳术联合前哨淋巴结活检加术后辅

参考文献:

- [1] 张红梅,梁程亮,凌映月,等.早期康复护理干预对关节镜下前交叉韧带重建术后功能恢复的影响[J].中国医药科学,2015,5(7):107-109+115.
- [2] 聂萍,周艳蓉,陈叶玲,等.个性化运动处方在前交叉韧带重建术后护理中的应用[J].护理学杂志,2013,28(4):78-80.
- [3] 徐秋红,潘有朵.关节镜下治疗膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折的护理[J].护士进修杂志,2015,30(1):56-57.
- [4] 刘书芳,矫玮,张晓辉.不同康复方案对前交叉韧带重建术后运动员骨隧道的影响[J].中国运动医学杂志,2016,35(2):141-146+125.

助化疗的临床疗效[J].北方药学,2017,14(12):196.

- [2]郭强.保乳术联合前哨淋巴结活检术治疗老年乳腺癌的效果评估[J].当代医药论丛,2017,15(03):50-51.
- [3]马辉.保乳术联合前哨淋巴结活检在老年乳腺癌患者治疗中的应用价值[J].中国老年学杂志,2016,36(19):4805-4806.
- [4]刘旋.保乳联合前哨淋巴结活检术对老年性乳腺癌的治疗效果分析[J].当代医学,2016,22(21):66-67.
- [5]刘现义,李中,王晓春.前哨淋巴结活检术在早期乳腺癌保乳术中的应用[J].陕西医学杂志,2016,45(06):682-683.
- [6]崔勇.保乳联合前哨淋巴结活检在老年乳腺癌治疗中的临床价值分析[J].中外医疗,2014,33(11):56-57.
- [7]卜宪才,曹苏生,王伟,刘军,鹿存涛,李昌文,张坤.前哨淋巴结活检术在早期乳腺癌保乳术中的应用[J].中国肿瘤外科杂志,2013,5(06):356-358.