

# Application of Nonverbal Communication Care in Patients Undergoing Endotracheal Intubation in the Respiratory Care Unit

Wanjin Li Yang Yang Junzhu Wang\*

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

## Abstract

**Objective:** To discuss the effect of non-verbal communication care in patients with endotracheal intubation in the respiratory care unit. **Methods:** 80 endotracheal intubation patients from June 2022 to June 2023 were collected and randomly divided into control group and observation group (40 patients each). The control group routine nursing, the observation group nonverbal communication nursing, compare the nursing effect of the two groups. **Results:** The SAS and SDS scores were lower than the control group; the observation group had fewer adverse events than the control group; the observation group had more compliance than the control group; the observation group was higher than the control group; the observation group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** For patients with endotracheal intubation in the respiratory care unit, non-verbal communication and nursing care can improve the emotional state, improve compliance and quality of life, and have a preventive effect on adverse events, and the overall effect is good.

## Keywords

non-verbal communication nursing; respiratory care unit; endotracheal intubation; emotional state

# 非语言沟通护理在呼吸监护室气管插管患者中的应用

李宛津 杨洋 王君竹\*

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

## 摘要

**目的:** 研讨非语言沟通护理在呼吸监护室气管插管患者中的效果。**方法:** 取2022年6月—2023年6月某院呼吸监护室气管插管患者80例, 随机分成对照组、观察组(各40例)。对照组常规护理, 观察组非语言沟通护理, 比较两组的护理效果。**结果:** 观察组的SAS、SDS评分低于对照组; 观察组的不良事件少于对照组; 观察组的护理依从性高于对照组; 观察组的生活质量评分高于对照组; 观察组的护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于呼吸监护室气管插管患者, 经非语言沟通护理后, 可改善患者情绪状态, 提升依从性与生活质量, 对于不良事件也有预防效果, 整体效果较好。

## 关键词

非语言沟通护理; 呼吸监护室; 气管插管; 情绪状态

## 1 引言

由于医学技术的进步, 危重病人的生存率得到了进一步的提升。在呼吸监护室中, 病人的精神状态与其病情的转归密切相关<sup>[1]</sup>。尽管呼吸监护室的仪器齐全, 临床照顾周到, 但病人仍然有一定的焦虑感、抑郁感<sup>[2]</sup>。尤其是在有20%~70%的气管插管病人中, 这种情况不仅严重影响了病人的身心健康, 而且也会拖延病人的病情进展, 给病人带来

巨大的社会和家庭负担<sup>[3]</sup>。所以, 在做好呼吸机监测室内进行插管病人的护理工作时, 除了注意其疗效外, 还应注意病人的心理和精神方面的引导。非语言沟通是指护士通过面部表情、手势和肢体动作等与病人进行信息交流和表达意愿的一种重要形式<sup>[4]</sup>。在气管插管病人中, 由于其长时间处于插管状态, 病人无法言语, 因此, 采取非语言沟通护理是相对适合的。基于此, 论文将就此护理的效果展开对呼吸监护室气管插管患者的分析, 现表述如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

取2022年6月—2023年6月笔者所在医院呼吸监护室气管插管患者80例, 随机分成对照组、观察组。对照组40

【作者简介】李宛津(1996-), 女, 中国吉林长春人, 本科, 护师, 从事呼吸危重患者的护理研究。

【通讯作者】王君竹(1996-), 女, 中国吉林吉林人, 本科, 护师, 从事呼吸危重患者的护理研究。

例患者(20:20=男:女),36~82(52.15±4.50)岁。观察组40例患者(21:19=男:女),35~82(52.52±4.36)岁。组间资料对比为 $P > 0.05$ 。

## 2.2 纳入和排除标准

纳入标准:①符合呼吸监护室气管插管指征;②患者与家属均对本次研究事项知情,表示愿意签署同意书;③研究获得上级伦理委员会审核。

排除标准:①合并恶性病变的患者;②处于昏迷状态的患者;③合并精神和智力问题的患者。

## 2.3 方法

### 2.3.1 对照组

对照组常规护理,结合家属对病人的了解,以及临床评估结果来对病人进行护理干预,掌握其思想和需求。在护理方面,因为病人不会用言语来表达自己的感情,因此,护士要有足够的耐心地向病人提出问题,并认真地观察病人的面部表情,帮助病人树立起足够的自信和信任感,让病人可以积极地与医师进行治疗和护理工作。日常中,在进行每一项工作前,都应以手势为病人表明其操作的作用,确保病人能够充分配合。

### 2.3.2 观察组

观察组非语言沟通护理,具体如下:

①护理人员的表情控制:要发挥面部表情的功能,用面部表情来影响、安抚病人的心情,缓解病人的不良情绪,使病人受到鼓励,从而增加病人对医疗和护理的遵从性。所以,护士在照顾病人的时候,必须保持积极主动,热情,脸上始终挂着笑容,让病人感到亲切。此外,在照顾病人的时候,要用一种平和的眼神看着病人,用一种鼓励和关心的眼神向病人表示出怜悯之意,让病人明白护士是有同情心的,这样可以减轻病人的紧张情绪,让病人可以安心地进行医疗和护理。

②患者的表情护理:护士要注意病人的面部表情,当病人感觉到痛苦的时候,要用手去抚摸病人,这样可以转移病人的注意力,缓解病人的痛苦。此外,还需缩短护士与病人的距离,增加病人与护士的信任感。所以,在平时的护理工作中,护士要多与病人有一些接触,如给病人盖被子、量

病人的血压等,让病人感觉到自己受到了关注,从而让病人的心情平静下来,提升护理工作品质。

③行为护理:以沉稳、有能力的行为平复病人的焦虑,增加病人在治疗中的安全与信任。所以,护理人员在干预病人的时候,应展现出坚定、专业、稳重的态度,利用专业性与果断意识抉择,为患者提供优质的护理服务,缓解其紧张与恐惧的心理,使其能够始终保持良好心态,与护理人员达成有效配合。

④心理情绪控制:还有一部分病人在手术后的心情非常不好,常常会莫名其妙地大吵大闹,在整个护理的过程中,有的病人还会拒绝与护士合作,这就造成了很多的麻烦。此时,护士要对病人的心理状态进行了解,在病人的情绪发泄的时候,护士要在旁边安静地站着,等病人将自己的心理状态发泄出来之后,再对病人进行鼓励和安抚,让病人从消极的心理状态中走出来,重建自己的治疗信心。

## 2.4 观察指标

①观察两组的情绪状态。利用SAS(焦虑)、SDS(抑郁)量表评估,0~80分,分数越高,质量越好。

②统计两组的不良事件。

③评估两组的护理依从性,以问卷方式进行,按照评分划分:完全依从(80分以上)、部分依从(60~79分)、不依从(60分以下)。

④对比两组的生活质量,应用SF-36量表评分,每项0~100分,分数与质量为正相关。

## 2.5 统计学方法

应用统计学软件SPSS23.0对资料进行分析处理,计量资料( $\bar{x} \pm s$ )与计数资料(%),分别应用 $t$ 、 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组的情绪状态

观察组的SAS、SDS评分低于对照组( $P < 0.05$ )。详情见表1。

### 3.2 两组的不良事件

观察组的不良事件少于对照组( $P < 0.05$ )。详情见表2。

表1 两组的情绪状态( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数(n)	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	51.45±6.52	46.36±3.25	50.46±6.69	42.38±3.26
观察组	40	52.26±6.15	32.41±1.41	49.59±6.26	30.65±1.51
$t$	—	0.062	11.015	0.162	10.263
$P$	—	0.956	0.000	0.489	0.000

### 3.3 两组的护理依从性

观察组的护理依从性高于对照组 ( $P < 0.05$ )。详情见表 3。

### 3.4 两组的生活质量

观察组的生活质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。详情见表 4。

表 2 两组的不良事件 [n(%)]

组别	例数 (n)	非计划性拔管	脱管	变形	气囊破损	总发生率
对照组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	3 (7.50)	1 (2.50)	7 (17.50)
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
$\chi^2$	—	0.346	1.013	1.053	1.013	5.000
$P$	—	0.556	0.314	0.305	0.314	0.025

表 3 两组的护理依从性 [n(%)]

组别	例数 (n)	全部依从	部分依从	不依从	总依从性
对照组	40	10 (25.00)	16 (40.00)	14 (35.00)	26 (65.00)
观察组	40	16 (40.00)	23 (57.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
$\chi^2$	—	2.051	2.452	13.867	13.867
$P$	—	0.152	0.117	0.000	0.000

表 4 两组的生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数(n)	活力状况		生理职能		情感职能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	52.48 ± 8.15	61.41 ± 8.45	53.50 ± 8.19	60.39 ± 8.36	52.41 ± 8.84	62.36 ± 8.26	53.47 ± 8.20	63.59 ± 8.36
观察组	40	51.36 ± 8.12	72.36 ± 3.26	54.48 ± 8.50	73.45 ± 3.10	51.40 ± 8.50	75.61 ± 3.41	53.90 ± 8.65	74.45 ± 3.20
$t$	—	0.362	6.485	0.015	7.498	0.036	9.487	0.321	9.474
$P$	—	0.985	0.000	0.858	0.000	0.265	0.000	0.659	0.000

## 4 讨论

在最近几年里,呼吸监护室是一个快速发展起来的新兴科室,其中以气管插管患者为主,病人的病情危重,病情也相对较急,发展速度快,甚至还存在着多种并发症<sup>[5]</sup>。在呼吸监护室内进行气管插管,气管插管病人不但长时间饱受疾病的困扰,同时在精神上也受到了很大的压力,病人的心理负担很大,容易出现各种不良的心理情绪,如焦虑、烦躁等。不良情绪会影响到病人的医疗及护理,同时也会干扰病人的生存质量及生存概率。另外,气管插管病人的表达交流相对困难,护理中的难度也会大大增加,因此,如何提升气管插管患者的护理质量也是临床上重点关注的问题。随着医学技术的快速发展,临床的护理质量也在不断提升中,病人也对疾病的治疗抱有了更大的希望,临床期望值也在不断提升。在护理中,心理方面的护理地位也就越来越突出。因此,建立起良好的护患关系,是解决患者心理问题,促进其临床康复的必要条件。

在呼吸监护室的常规护理中,护士除了要认真、熟练地完成所有的护理操作之外,还要掌握好护患沟通的技巧,这对于有效地提升病人的治疗配合度,减少护患纠纷的出现

有着非常重要的作用。通过护理人员的表情、动作、肢体、手势等为病人提供服务,在交流中就能降低沟通窘迫,同时也可以降低患者痰液的飞溅造成的病原体感染,实现护患双方能够互相理解,信任双方,十分有益于病人在愉快的交流和合作下,有助于病情的恢复。

综上,在呼吸监护室气管插管患者中,以非语言沟通方式护理可以改善患者心理,且能预防不良事件,提升疗效与生活质量,值得肯定。

### 参考文献

- [1] 赵红,张巧利,高丽娟.非语言交流模式在监护病房气管插管患者中的应用效果分析[J].贵州医药,2021,45(11):1804-1805.
- [2] 徐雯.非语言沟通护理在呼吸监护室气管插管患者中的应用[J].心理医生,2018,24(6):277-278.
- [3] 侍冬成,李永霞,姜家梅,等.引起急诊重症监护室内接受有创机械通气患者气管切开的因素分析[J].中华急诊医学杂志,2023,32(3):360-364.
- [4] 卢少媚,刘媚媚.重症监护室中气管插管患者呼吸机相关性肺炎发生情况及影响因素分析[J].临床护理研究,2022,31(14):16-18.
- [5] 王思美,宋麟.气管插管便捷吸痰器用于ICU机械通气患者中的干预效果分析[J].黑龙江医学,2022,46(10):1258-1260.