

小儿推拿在咳嗽患儿中的护理运用效果评价

于 婷

射洪市中医院 629200

〔摘要〕目的 探讨在咳嗽患儿临床治疗中,为其提供小儿推拿的护理效果。方法 筛选我院 2021 年 1 月-2021 年 12 月接诊的 52 例咳嗽患儿作为研究对象,根据求余数将患儿分为两组,对照组(26 例患儿,给予常规护理)、观察组(26 例患儿,在常规护理基础上同时给予推拿),观察两组患儿治疗效果以及咳嗽、痰壅及气喘消失时间。结果 对照组、观察组治疗总有效率分别为 76.92%、96.15%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组咳嗽、痰壅及气喘消失时间明显短于对照组($P < 0.05$)。结论 小儿推拿护理可提升咳嗽患儿治疗效果,促使患儿早日康复,值得推广。

〔关键词〕咳嗽;患儿;推拿;护理

〔中图分类号〕R473.72 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2022)09-097-02

小儿咳嗽是一种典型的多发性呼吸道疾病,气候突变、季节交替是高发时期。相关研究^[1]指出,由于小儿脏器并未完全发育,外界因素影响较为深刻,且反反复复,不利于患儿健康成长。对于该病症,西药主要服用药物进行治疗,然而长期服用极易出现较强的耐药性,临床治疗效果差强人意。中医治疗优势较为明显,如推拿等特色技术的效果十分明显,可迅速改善症状,缓解各种不适感。相关研究^[2]也充分表明了,在小儿推拿过程中配以相对应的护理干预可进一步强化治疗效果。对此,以我院接诊的咳嗽患儿为研究对象,探讨给予推拿及护理的效果,旨在为临床护理工作提供客观依据。相关情况总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取咳嗽患儿 52 例。本研究运用最简单的数字随机分组法进行分组处理,即①编号:筛选 52 例咳嗽患儿作为研究对象,根据其入组顺序进行编号;②随机数字:从随机数字表中任意一个数字开始沿着任何的方向获得随机数字;③求余数:将随机数字/2;④分组:将余数为 0 的数字纳入到对照组,将余数为 1 的数字纳入到观察组。最终对照组与观察组分别纳入有效病例 26 例。两组患儿一般资料比较(见表 1),差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	例数	男/女	年龄(岁)	平均病程(月)
对照组	26	18/8	4.23±1.51	1.3±0.6
观察组	26	16/10	4.31±1.58	1.2±0.4
t/ χ^2	-	0.085	0.187	0.254
P	-	> 0.05	> 0.05	> 0.05

1.2 方法

对照组接受常规治疗与护理,基于患儿实际病情选取恰当的抗生素,并对具体用药剂量进行明确。同时,配以止咳镇静、营养支持以及吸氧等治疗。治疗过程中,留意观察患儿病情的具体变化,重视周围环境的清洁与消毒,并指导患儿家属用心陪伴。观察组在这一基础上接受推拿,具体为:选取肺俞穴、天突穴、肩胛骨穴、膻中穴和大椎穴,灵活运用推、拿、按、摩、揉、掐等各种手法,轮流完成上述穴位的推拿按摩,力度以患儿有酸麻胀感且耐受而定,每次 1 次,每次 30min^[3]。然后,从上到下推按肩胛骨内部至少 150 次。

从下至上按揉脊背,至少三次。推拿过程中注意保暖防寒,避免冷空气对呼吸道进行强烈刺激,从而引起感染。推拿后,指导患儿尽量食用清淡、易消化的食物,禁止摄入生冷和质硬食物,也不得吃海产品及辛辣食物,有效预防便秘的出现。另外,推拿后,局部擦洗皮肤,确保皮肤清洁度,不得用力揉搓。

1.3 观察指标

如实统计两组咳嗽、气喘及痰壅症状的消失时间。

1.4 疗效评价

参照《中医病证诊断和疗效标准》对两组患儿治疗效果进行评价,具体标准为:(1)显效:各项临床症状完全消失,X 线胸片结果证实病灶完全消失;(2)有效:各症状有了明显的好转,X 线胸片结果表明病灶越来越小;(3)无效:各症状并未缓解,病灶依然存在,有的甚至越来越严重。

1.5 统计学分析

数据的统计分析以 SPSS21.0 数据统计软件展开,n 表示患儿例数,计数用百分数,计量用均数,对应用 χ^2 与 t 检验,当 P 值低于 0.05 提示数据之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组患儿治疗效果比较

两组患儿临床治疗总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患儿治疗效果比较(n, %)

组别	例数	显效	进步	无效	总有效率(%)
对照组	26	12(46.15)	8(30.77)	6(23.08)	76.92
观察组	26	19(69.22)	6(23.08)	1(3.85)	96.15
χ^2	-	-	-	-	14.261
P	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组患儿临床症状消失时间对比

据统计,观察组患儿临床症状消失时间明显短于对照组($P < 0.05$),详见表 3。

表 3 两组患儿临床症状消失时间对比($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	咳嗽	气喘	痰壅
对照组	26	6.11±1.14	5.29±1.02	4.92±1.02
观察组	26	12.05±1.65	8.98±1.47	7.88±1.47
t	-	6.325	5.258	7.542
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(下转第 100 页)

服药依从率从 43.8% 提高至 92.6%。两组患者抗生素使用率、平均住院时间和平均住院费用比较, 详见表 1。

表 1 两组患者平均住院时间、抗生素使用率、平均住院费用比较

组别	平均住院时间 (d)	抗生素使用率 (%)	平均住院费用 (元)
干预组 (n=145)	13.0±5.5	23.4±4.8	3280.26±1260.58
常规护理组 (n=145)	18.0±7.2	56.7±19.4	4832.72±2468.39
t 值	6.6452	20.0643	6.7448
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

提高患者的服药依从性是疾病的治疗是否达到预期的目的和效果的关键措施之一, 影响患者依从性的因素较多, 分别为年龄、性别、文化程度、疾病的轻重、病程的长短、药物的种类、服药次数、药物的不良反应、患者的职业, 患者的家庭情况、经济因素等方面^[4], 患者的服药依从性参差不齐。因此, 提高患者服药依从性, 使患者的疾病尽快痊愈或康复是医务工作者的职责所在。特别是护士在治疗和护理患者的过程中, 实施有效的护理干预措施能较好的提高患者的服药依从性。表 1 显示, 护理干预措施的应用对提高患者的服药依从性有较高的临床价值, 减少了患者的住院时间、降低了抗生素的使用率、降低了患者的医疗费用, 节约了医疗资源。所以, 护士在护理工作中应该掌握提高患者服药依从性的方法和措施, 并在工作中加以运用。

根据现代健康管理理念, 患者良好的治疗依从性与患者的健康观念、知识层次密切相关。因此, 无论医生还是护士应用患者能理解的方法与其沟通、疏导, 以提高患者的服药依从性, 特别是开展服药依从性的健康教育, 依从性健康教育的效果直接影响患者的健康信念模式。文献^[5]报道, 服药依从性的健康教育有利于患者树立正确的健康信念, 从而提高遵医行为。提高对疾病以及相关知识的认识水平, 促使其采取有益的生活方式, 自觉地遵守医嘱, 增强战胜疾病的信心, 提高患者的用药依从性, 可以预防和延缓疾病的发生和发展以及并发症的发生, 对提高患者生活和生存质量具有重要的

作用。

同时, 护士在工作实践中, 应该应用现代医疗技术手段, 加强责任心、对所管患者实施整体护理, 充实责任制护理的形式和内容, 采取简单、实用的护理干预措施来提高住院患者的遵医行为, 和患者建立良好的护患关系。提高患者遵医行为, 特别是提高患者服药依从性的方法和措施较多, 各医院、各科室应根据具体实际, 制定各医院、各科室的干预措施, 特别是经济、实用的护理干预措施, 提高患者的服药依从性和遵医行为。减少药物浪费, 减少药物的不良反应、降低抗药性, 降低抗生素的使用率, 减少患者的住院时间, 降低医疗费用, 节约医疗资源, 建立和谐的医患关系都有较好的临床价值和社会价值。

[参考文献]

[1] 尤黎明. 内科护理学[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 122-123.
 [2] 林曙光, 陈鲁原. 治疗高血压的药物经济学评价[J]. 中华心血管病杂志, 2021, 31(3): 236-237.
 [3] 戴俊明, 卫志华, 张蓓燕, 等. 社区高血压患者的药物利用与依从性关系分析[J]. 高血压杂志, 2021, 9(1): 65-67.
 [4] 张新平, 郑明节, 袁帅. 患者用药依从性及其影响因素分析[J]. 中国药房, 2021, 17(10): 791-793.
 [5] 沈爱宗, 陈飞虎, 张善堂, 等. 美国慢性疾病药物治疗的依从性研究[J]. 国外医学·社会学分册, 2022, 21(4): 155-159.

(上接第 97 页)

3 讨论

本研究结合咳嗽患儿的特点及病因病机, 为其提供推拿护理干预, 根据结果来看, 咳嗽、气喘及痰壅症状, 与对照组比较改善时间较短 ($P < 0.05$)。同时患儿的治疗总有效率达到 96.15%, 明显高于对照组的 76.92% ($P < 0.05$)。即表明推拿干预方案, 能够更好地帮助患儿改善临床症状, 取得较为显著效果。有研究者^[4]在研究中也得出了相同的结论, 其表示推拿基于脏腑经络穴位的基础上, 配合一定的手法从特定穴位刺激出发, 故能够有效实现对生理状况的调节, 值得临床广泛推广。

[参考文献]

[1] 周小琴, 李云霞, 胡苏平. 小儿推拿辅助治疗儿童慢性咳嗽 44 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(04): 99-101.
 [2] 石欣, 晏芳, 刘丹, 舒卉, 吴丹, 黄金华. 推拿联合穴位贴敷在小儿难治性咳嗽治疗中的应用[J]. 淮海医药, 2022, 40(03): 319-321.
 [3] 刘峰, 潘小红, 牛瑞敏, 张绍玲, 陈世龙. 推拿治疗小儿感染后咳嗽的临床疗效及其气道炎症动态变化[J]. 安徽医学专学报, 2022, 21(01): 31-33+36.
 [4] 袁桂花, 常业, 刘斯娜, 张珂. 中药足浴辅助中医推拿手法治疗小儿风寒咳嗽的疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(08): 1413-1414.

(上接第 98 页)

以此改善患者预后^[4]。

综上所述, 骨科脊柱疾病患者临床治疗阶段, 实施规范化疼痛护理方案, 具备显著效果, 值得推广。

[参考文献]

[1] 郑莹莹. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 6(76):127-128.
 [2] 曹彬彬. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 6(07):961-963.

[3] 秦红连. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2022, 13(02):171-172.
 [4] Umaru Barrie, Mahmoud Elguindy, Mark Pernik, Emmanuel Adeyemo, Salah G. Aoun, Kristen Hall, Valery Peinado Reyes, Tarek Y. EL Ahmadieh, Carlos A. Bagley. Intramedullary Spinal Metastatic Renal Cell Carcinoma: Systematic Review of Disease Presentation, Treatment, and Prognosis with Case Illustration[J]. World Neurosurgery, 2020, 134.