

小儿支原体肺炎患者中医特色护理效果评价

雷菲, 王亚明, 邓祖林, 余秀旭

重庆市北碚区中医院 重庆

【摘要】目的 观察在对小儿支原体肺炎患儿护理时开展中医特色护理干预的价值。**方法** 在2023年10月至2024年1月本院小儿支原体肺炎患儿中选择100例,按照数字表随机排序划分对照组(50例,开展常规护理支持)和观察组(50例,开展中医特色护理)。分析患儿恢复情况。**结果** 对比患儿呼吸急促改善用时、咳嗽消失用时、高热改善用时以及啰音消失用时,观察组均短于对照组, $P<0.05$ 。对比两组护理满意度、并发症发生率,观察组优于对照组, $P<0.05$ 。护理后,观察组患儿炎症介质水平改善情况明显低于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 在对小儿支原体肺炎患儿治疗时开展中医特色护理干预,可以迅速缓解患儿各方面症状,降低并发症发生率,提升护理满意度。

【关键词】 小儿支原体肺炎; 中医特色护理; 护理满意度

【收稿日期】 2024年2月20日

【出刊日期】 2024年3月27日

【DOI】 10.12208/j.jacn.202400116

Evaluation of nursing effect of traditional Chinese medicine characteristic in children with mycoplasma pneumonia

Fei Lei, Yaming Wang, Zulin Deng, Xiuxu Yu

Beibei Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing

【Abstract】 Objective To observe the value of traditional Chinese medicine characteristic nursing intervention in the nursing of children with mycoplasma pneumonia. **Methods** From October 2023 to January 2024, 100 children with mycoplasma pneumonia in our hospital were selected and divided into control group (50 cases, receiving routine nursing support) and observation group (50 cases, receiving TCM special nursing care) according to the number table. The recovery of the children was analyzed. **Results** The time for improvement of tachypnea, disappearance of cough, improvement of high fever and disappearance of rales in the observation group were shorter than those in the control group, $P<0.05$. The nursing satisfaction and complication rate of the two groups were compared. The observation group was better than the control group ($P<0.05$). After nursing, the improvement of inflammatory mediator levels in the observation group was significantly lower than that in the control group, with ($P<0.05$). **Conclusion** In the treatment of children with mycoplasma pneumonia, nursing intervention with traditional Chinese medicine can quickly relieve symptoms, reduce the incidence of complications and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Mycoplasma pneumonia in children; Traditional Chinese medicine characteristic nursing; Nursing satisfaction

支原体肺炎为儿科呼吸系统疾病中最为常见且发生率较高的类型,支原体感染为导致该症的主要原因,会促使患儿存在有发热、咳嗽以及呼吸急促等方面症状,病症发生较为缓慢且存在有一定潜伏期,对患儿健康以及日常生活所造成的负面影响较大^[1-2]。在对小儿支原体肺炎患儿进行治疗的过程中为促使患儿可以迅速进行恢复,在完善临床治疗方案的基础上,需做好对应护理工作^[3-4]。将中医特色护理技术运用到该部分患

儿治疗过程中逐步在临床得到运用。本次研究主要对中医特色护理干预的具体运用价值进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年10月至2024年1月本院小儿支原体肺炎患儿中选择100例,按照数字表随机排序划分对照组(50例,开展常规护理支持)和观察组(50例,开展中医特色护理)。分析患儿恢复情况。在患儿组成分

面, 对照组中男性 26 例, 女性 24 例, 年龄在 2—9 岁间, 均值为 (5.34±1.23)。

观察组中男性 27 例, 女性 23 例, 年龄在 1—8 岁间, 均值为 (5.23±1.88)。针对两组患儿基本资料对比, 无差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患儿在治疗期间, 护理人员各方面护理操作都按照常规模式进行开展。准确评估患儿各方面指标的变化情况, 指导患儿严格按照医嘱进行用药, 并做好患儿体温监测等护理工作, 详细为患儿家属讲解患儿治疗期间需要注意的各方面问题等。在对观察组患儿护理时则需要开展中医特色护理:

(1) 情志护理: 在各方面症状的影响下, 患儿容易存在有哭闹、躁动等情况。护理人员需及时对患儿开展情志护理, 按照“以情胜情”的原则对患儿心理状态进行改善。对于年龄稍大的患儿, 需给予患儿鼓励和支持, 和患儿在日常交流一些感兴趣的事情, 包括动画片等, 起到对患儿注意力进行转移的目的。对于年龄较小患儿, 则可以多给与患儿陪伴和支持, 增加患儿的安全感和亲切感。

(2) 穴位按摩: 在患儿恢复期间, 需及时对患儿开展穴位按摩, 指导患儿保持仰卧位, 对患儿内关穴、神门、大椎、肺腧等穴进行按摩, 单次按摩 10 分钟, 每日 2 次。或指导患儿保持俯卧位, 针对患儿合谷穴、天突穴以及心俞穴进行按摩, 单次 10 分钟, 每日 2 次。

(3) 小儿基本手法推拿: 发汗解表: 黄蜂出洞、掐揉二扇门、拿列缺、头面四大手法、拿风池、捏脊、抱肚、拿肩井等。滋阴清热: 退热三大手法(水底捞明月、打马过天河、退六腑)、揉肾顶、揉二人上马。排痰化痰: 咳穴+抱肚法、体位+拍背、清肺经、掌小横纹、四横纹、小横纹、掐揉板门、乳旁、乳根、揉丰隆等。顺气降气: 运内八卦、开璇玑、降肺法、肃肺法、点三凹(天突和左右缺盆)搓摩肋肋等。卫外固表: 横擦风池风府、温熨元阳、横擦肺俞、分推手阴阳、双点内外劳宫、推上三关等。

(4) 穴位贴敷。风热闭肺选择生石膏 30g、葶苈子 10g、大枣 10g、麻黄 5g、杏仁 10g、黄芩 10g、桑白皮 10g 加减; 风寒闭肺选择麻黄 5g、杏仁 10g、桂枝 6g、白芍 10g、细辛 3g、黄芩 10g、紫苏子 10g、地龙 10g 加减, 充分碾磨成为粉末状, 需适量进行穴位贴敷, 所选择穴位包括穴位选天突、大椎、膻中, 定喘、肺腧, 膈俞, 神厥、内关、神门、天突等, 敷贴时间不能太长, 一般 6~12 小时, 夏季敷贴时间偏少; 婴幼

儿 4~6 小时即可。

(5) 饮食管理: 按照中医辨证护理原则, 在对风邪闭肺患儿护理时, 日常饮食需以营养丰富、清淡、容易消化食物为主。对于风热闭肺患儿, 则可以选择雪梨、红萝卜等食物, 对于存在高热症状的患儿可指导患儿适当增加饮水量。对风寒闭肺患儿, 则选取食宜温热, 予生姜、陈皮适量开水泡饮, 忌食凉菜及寒凉的瓜果; 对于肺脾气虚患者, 则需要注重营养补充, 适当增加苹果、梨、蔬菜等维生素丰富食物的摄入。

(6) 运动护理: 患儿在患病后会存在抵抗力下降的情况, 为有效提高患儿的抵抗力、免疫力, 护理人员可以给予患儿针对性的运动护理, 在运动护理中鼓励患儿多下床走动, 通过晒太阳、伸展运动等, 改善患儿身体机能。

1.3 观察指标

(1) 症状改善用时统计。针对两组呼吸急促改善用时、咳嗽消失用时、高热改善用时以及啰音消失用时进行统计。

(2) 护理满意度以及并发症对比。针对两组患儿在治疗期间家属对临床护理工作满意度进行统计, 并对并发症发生率进行统计。

(3) 对比两组患儿炎症介质水平改善情况。护理干预前后采集患儿肘静脉血, 常规离心获得上层血清, 对白介素-4、白介素-12、干扰素- γ 水平进行统计。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 百分数对计数数据表示, 卡方检验, 计量数据则以均值±标准差表示, t 检验, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状改善用时对比

在呼吸急促改善用时方面, 观察组为 (3.23±0.83) d, 对照组为 (5.33±0.72) d, 对比 $t=10.028$, $P=0.001<0.05$ 。在咳嗽消失用时方面, 观察组为 (3.14±0.72) d, 对照组为 (4.36±0.25) d, 对比 $t=11.411$, $P=0.001<0.05$ 。在高热改善用时方面, 观察组为 (1.85±0.31) d, 对照组为 (3.14±0.14) d, 对比 $t=14.021$, $P=0.001<0.05$ 。在啰音消失用时方面, 观察组为 (1.68±0.21) d, 对照组为 (3.37±0.32) d, 对比 $t=8.485$, $P=0.001<0.05$ 。

2.2 两组护理满意度以及并发症统计

在护理满意度方面, 观察组为 96.00% (48/50), 对照组为 84.00% (42/50), 对比 $\chi^2=9.082$, $P=0.001$ 。

在治疗期间, 观察组 1 例出现并发症, 对照组 5 例, 对比 $\chi^2=6.266$, $P=0.001$ 。

2.3 对比两组患儿炎症介质水平改善情况

在本次研究中, 观察组患儿通过护理后各炎症介质水平得到明显控制, 相关数据低于对照组 ($P<0.05$)。具体数据如表 1。

表 1 对比两组患儿炎症介质水平改善情况 (pg/ml, $\bar{x} \pm s$)

组别		观察组	对照组	t	P
n		50	50		
白介素-4	护理前	22.34±2.12	22.53±2.19	2.343	0.892
	护理后	15.32±1.23	18.24±1.44	12.342	0.001
白介素-12	护理前	373.12±2.32	373.23±2.45	2.542	0.882
	护理后	187.34±3.87	252.67±2.52	12.546	0.001
干扰素- γ	护理前	88.6±2.77	88.44±2.01	2.316	0.864
	护理后	56.56±1.85	76.34±1.86	12.627	0.001

3 讨论

支原体肺炎为当前影响幼儿健康的常见呼吸系统疾病, 在临床一直保持有极高的接诊量。幼儿呼吸系统各方面功能尚处在持续发育的过程中, 气道相对较为狭窄且纤毛运动能力降低, 对于外界细菌、病菌的抑制、清除能力较低, 排痰能力较弱。在多方面因素的作用下, 很容易出现病原菌侵犯等症状, 以支原体肺炎最为常见^[5-6]。结合当前临床接诊可以发现, 在多方面因素作用下, 支原体肺炎患儿数量存在有明显增加的趋势, 会促使患儿存在有发热、咳嗽等方面症状, 部分患儿会伴随呼吸困难、喘息等症状, 病症周期长, 无法在极短时间内治愈。若患儿各方面症状未及时得到改善, 在病症持续发展的情况下, 会增加患儿出现低氧血症、二氧化碳潴留等症状发生率, 甚至危及患儿生命安全。

在中医理论中, 支原体肺炎需归属到“肺炎、喘嗽”的范围中, 肺气闭塞属于主要病机, 正气不足、外邪入侵, 最终诱发病症。在对小儿支原体肺炎患儿治疗的过程中, 为促使患儿各方面症状可以迅速得到改善, 在持续调整与完善治疗方案的基础上, 更应当做好对应护理工作。将中医特色护理干预运用到小儿支原体肺炎患儿护理的过程中, 可以间接达到帮助患儿进行恢复的目的^[7-8]。在情志护理的过程中, 由护理人员对患儿的各方面心理状态进行评估, 并开展针对性心理支持, 可以促使患儿在治疗期间保持良好心理状态, 能够增加患儿各方面治疗、护理的配合性。穴位按摩的作用下, 结合对内关穴、神门穴、合谷穴、天突穴以及心俞穴进行按摩, 可以达到调理气机、促进血液循环等功效, 有助于患儿各方面症状迅速得到改善, 达到帮助患儿进行恢复的目的。配合具备活血行气以及改善脉络循环等药物进行穴位贴敷, 可以促使患儿各方面症状

在极短时间内得到改善, 达到促进恢复的目的, 通过中医药物穴位贴敷的方式, 能够使患儿体内的炎症介质水平得到良好控制。且结合中医辨证护理的原则, 结合患儿具体症状对治疗期间饮食进行合理调节, 能够从中医饮食管理的维度, 帮助患儿各方面症状进行改善, 达到促进患儿恢复的目的。在本次研究中, 观察组患儿在治疗过程中则接受中医特色护理干预, 结合观察可见, 在该护理模式的作用下, 能够促使患儿呼吸急促改善用时、咳嗽消失用时、高热改善用时以及啰音消失用时缩短, 加快患儿恢复速度, 同时可以降低患儿在治疗期间并发症发生率, 提升护理满意度, 同时有效改善患儿炎症介质水平, 对于帮助患儿尽快进行恢复等存在有重要作用。

综合本次研究, 在对小儿支原体肺炎患儿护理时可以将中医特色护理干预进行运用。

参考文献

- [1] 石宛鑫, 郭宣材. 中医护理路径干预用于肺炎喘嗽患儿对护理质量管理效果的影响 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (11): 133-136.
- [2] 郑月英. 中医护理在小儿肺炎咳喘治疗中的应用 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52 (01): 329-331.
- [3] 薛凯. 中医护理理念对支原体肺炎患儿依从性及治疗效果的影响 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20 (24): 147-150.
- [4] 关景超, 刘嫣, 王颖. 中医护理联合层级链式管理模式在儿童社区获得性肺炎中的应用研究 [J]. 新中医, 2022, 54 (02): 177-180.

- [5] 杜春玲. 中医护理路径在小儿肺炎喘嗽患儿护理质量管理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (04): 41-44.
- [6] 刘晓红,王素玲,李悦. 中医特色护理在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎喘嗽过程中的作用 [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36 (02): 97-99.
- [7] 金丹. 小儿肺炎利用穴位贴敷配合中医护理的应用 [J]. 中国社区医师, 2021, 37 (33): 132-133.
- [8] 石欣,袁卫荣,陈丽琼等. 推拿结合穴位贴敷在小儿肺炎患儿护理中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (30): 4409-4410.

版权声明: ©2024 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