

早期中医护理干预对儿童肺炎的影响效果分析

田银芳

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 河南郑州 450000)

摘要:目的:分析将早期中医护理干预方案应用在儿童肺炎护理工作中的有效措施与临床效果。方法:本研究共选择儿童肺炎患儿64例,实施随机分组,并采用差异化护理方案。其中对照组32例患儿接受常规护理,研究组32例患儿接受早期中医护理干预。比较两组患儿的疾病治疗效率和效果,同时统计患者和家属的护理满意度情况。结果:两组患儿经过治疗和护理后,研究组的肺部啰音、发热、咳嗽、气促等症状在更短时间内消失或缓解,治疗总有效率为96.88%,护理满意度为93.75%,以上各指标水平平均比对照组更优,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在儿童肺炎的临床护理工作中,采用早期中医护理干预,可让患儿在更短时间内获得显著疗效,对促进患儿健康具有重要意义。

关键词:早期中医护理干预;儿童肺炎;应用效果

儿童肺炎为儿科中常见且严重的一类呼吸系统病症,在年龄较小的孩子中患病率更高。该疾病的发生原因主要是感染细菌、病毒、支原体、真菌等,由此引发肺部炎症反应。儿童肺炎的临床症状主要有发热、咳嗽、气促、呼吸困难、拒食等,病情严重的患儿还会引发心衰、心肌炎、抽搐等情况,使患儿生命安全受到极大威胁^[1]。目前,肺炎是导致儿科患者死亡的重要病因之一,需要引起高度重视。另外,在患病期间,患儿存在很多痛苦不适症状,进食差,身体摄入营养不足,还会影响患儿正常生长发育。对于儿童肺炎情况,除了要要做好诊断以及治疗工作之外,还应当优化护理方案,在诊疗工作中起到重要的辅助作用。本研究主要观察了早期中医护理干预方案在儿童肺炎护理中的应用效果,详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究时间范围为2023年1月至2023年12月,研究对象为在本院接受治疗的儿童肺炎患者,共入选64例。其中男患儿人数为34例,女患儿共计30例,年龄3-10岁,平均 (5.50 ± 2.01) 岁。将以上患儿随机分成两组,分别为研究组32例(早期中医护理干预),对照组32例(常规护理)。收集两组患儿入院时的各项基本资料,对数据实施组间的统计学分析,均显示 $P > 0.05$,差异没有统计学意义,可比。该研究均经过患儿家属同意,且排除中途退出研究的患儿。

1.2 方法

对照组患儿在住院期间接受常规性护理,如对其生命提升指标实施监测,进行病症表现的观察与评估,遵医嘱使用药物治疗等。

研究组除了常规护理外,还接受早期中医护理干预,内容如下:

1.2.1 中医情志护理

中医认为,情志与脏腑功能存在着密切关系,情志紊乱,可引发脏腑疾病,而在疾病治疗过程中,则可以通过进行情志护理,纠正患者存在的不良情志状态,达到改善脏腑功能的目的。肺炎患儿年龄小,自知力和自制力相对不足,疾病导致的痛苦不适会直接影响他们的情绪,导致患儿有焦虑、恐惧、烦躁不安、拒食等多种表现^[2]。另外,面对陌生的医院环境和穿着制服的医护人员,患儿会不自觉地感到紧张、恐惧。护理人员主动和患儿接触,态度亲切友爱,用适宜患儿年龄的沟通方式与其展开对话互动。若患儿年龄小,理解能力不足,可以通过玩具、书籍、动画片等措施,让患儿注意力得以转移。对于4岁以上,有一定沟通、理解能力的患儿,则要进行耐心地安慰、疏导,帮助患儿排解负面情绪。还可以让家属陪幼儿做游戏,给患儿讲故事等方式,改善患儿的心境,增强他们的康复信心和治疗依从性。

1.2.2 中医辨证施护

辨证施护是中医护理的一大特色,具有个性化特征,可以根据患儿个体情况实施针对性护理。首先,需要对患儿进行中医辨证,之后采取适宜的中医护理措施。如患儿属于痰热闭肺型,要鼓励患儿多饮用温水。对于正虚邪恋型患儿,要让患儿多摄入一些营养,达到扶正祛邪,提升抗病能力的目的。对于肺阴虚型患儿,可以让患儿饮用川贝母炖冰糖,其具有化痰开窍、润肺止咳、健脾和胃的功效。若患儿属于风寒闭肺型,要给予患儿清淡易消化的温热性饮食^[3]。

1.2.3 中医穴位按摩

对于处于肺炎恢复期的患儿,可以对其进行穴位按摩。开展护理操作时,协助患儿保持平卧位,对其膻中穴等穴位实施按摩,达到行气化痰、疏经通络、开胸顺气等功效。若患儿高热,可以按摩曲池、大椎等穴位,达到促进退热的目的。

1.2.4 中药洗浴

对于肺炎患儿，可以通过中药洗浴的方式，达到调理中医体质、治疗疾病的目的。可以用白芷 10g，薄荷、蝉蜕、防风、辛夷各 5g，柴胡 3g 熬制成中药洗浴汤剂，将其应用在患儿之中。使用该护理方案时，可根据患儿的中医辨证情况进行药物的随症加减。

1.3 观察指标

对两组如下指标实施对比：（1）两组患儿各主要临床症状得到控制的时间；（2）两组患儿治疗总有效率：患儿生命体征指标恢复到正常水平，临床症状基本消失为显效；临床症状较治疗和护理前有所好转，还需要继续治疗为有效；病症无明显改善或有加重现象为无效。（3）两组护理满意度：在患儿出院时，将满意度问卷发

表 1 两组肺炎患儿的治疗效率比较[$(\bar{x} \pm s)$ /d]

组别	例数 (n)	啰音消失	气促改善	咳嗽缓解	体温恢复正常
研究组	32	3.31 ± 0.62	2.39 ± 0.25	2.38 ± 0.34	3.10 ± 0.41
对照组	32	4.79 ± 0.73	3.78 ± 0.41	3.60 ± 0.47	4.83 ± 0.69
t		4.592	3.894	4.125	4.987
P		0.012	0.020	0.009	0.007

2.2 两组临床疗效及护理满意度对比

表 2 两组疗效与满意度比较[n(%)]

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效	护理满意度
研究组	32	20 (62.50)	11 (34.38)	1 (3.13)	31 (96.88)	30 (93.75)
对照组	32	15 (46.88)	11 (34.38)	6 (18.75)	26 (81.25)	25 (78.13)
X ²					6.135	5.982
P					0.007	0.010

3 讨论

儿童肺炎具有较高的患病率，这类患儿在儿科中占有较大的比重。年龄小、免疫力差是造成儿童肺炎高发的重要因素。该疾病会一定程度上影响患儿的生长发育，降低患儿的身心健康水平以及生活质量，病情严重的患儿还可出现死亡的严重后果。要想让肺炎患儿获得更加高效、有效的治疗，一方面要为患儿制定有效的临床治疗方案，一方面要加强对肺炎发生发展机制的研究，采取针对性的临床护理方案。

中医护理关注患儿的心理、生理等多个方面。在中医医学中，认为不良情志会损伤脏腑，因此要强化对患儿的情志护理。另外，每一名患儿的个体情况存在差异，需要对患儿进行中医辨证，采取个性化的护理干预方案^[4]。本研究采用的早期中医护理干预措施主要有情志护理、辨证施护、中医按摩、中药洗浴等。结果显示，在多种有效的中医护理措施下，研究组患儿的肺炎症状在

放给家属填写，评分 85-100 分为满意，<85 分为不满意。

1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 统计学软件处理各项数据，计量类型数据、计数类型数据分别使用 $(\bar{x} \pm s)$ 、(%)的形式表示，分别实施 t 值、X²检验，P<0.05 代表数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效率对比

与对照组相比较，研究组患儿接受治疗与护理后，各临床症状在更短时间内得到控制，组间差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

相较于对照组，研究组的治疗总有效率、护理满意度的指标水平均更高，两组差异化比较结果显示，P>0.05。见表 2。

更短时间内获得有效控制，整体疗效以及患者方面的护理满意度显著优于常规护理下的对照组。由此可见，在儿童肺炎护理中采用早期中医护理干预能够取得较好效果，值得推广使用。

参考文献：

[1]石宛鑫,郭宣材.中医护理路径干预用于肺炎咳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]杜春玲.中医护理路径在小儿肺炎咳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.
 [3]杨丽娟,刘黎玲,魏艺芬.中医护理对小儿肺炎咳嗽患者的临床效果分析[J].黑龙江中医药,2021,50(04):407-408.
 [4]靳爱红.早期中医护理在儿童肺炎中的应用效果[J].光明中医,2019,34(09):1439-1440.