

# 穴位贴敷联合循证护理治疗小儿肺炎的效果及满意度分析

成丽华

滨海县人民医院儿科 江苏盐城 224500

**〔摘要〕**目的 分析穴位贴敷联合循证护理应用于小儿肺炎患者中的临床效果及满意度。方法 选取 2022 年 1 月~2022 年 11 月我院收治的小儿肺炎患者共计 70 例。纳入标准:①满足《中医诊疗小儿科疾病》、《儿科学》中有关于“小儿肺炎”的诊断标准;②患者年龄在 10 岁以内;③患者不存在药物过敏史;④患者具有齐全的病史资料;⑤患者均存在不同程度的咳嗽、发热、呼吸困难、气促、肺部啰音等症状。排除标准:①患者具有先天性疾病;②患者存在相关严重器质性疾病;③患者合并精神类疾病;④患者具有认知障碍。将所选 70 例患者以随机数字表法平分为 2 组,依次设立为对照组、研究组,每组各纳入患者 35 例。对照组包含男性 27 例,女性 8 例;年龄 1~9 岁,平均(4.52±0.58)岁;最短病程为 2d,最长病程为 9d,均值是(3.58±0.54)d。研究组包含男性 25 例,女性 10 例;年龄 1~8 岁,平均(4.49±0.61)岁;最短病程为 2d,最长病程为 10d,均值是(3.62±0.47)d。比较 2 组患者的相关资料,差异均无特殊比较意义( $P > 0.05$ )。对照组患者执行常规治疗方案,研究组在对照组基础上给予穴位贴敷联合循证护理。对比观察两组患者的临床效果,并借助调查问卷的方式统计患者家属对于临床工作的满意程度。**结果** 研究组患者肺啰音消失时间为(5.14±1.03)d、咳喘缓解时间为(3.02±0.76)d、体温恢复正常时间为(2.77±0.89)d,均显著短于对照组(7.21±1.28)d、(4.36±0.82)d和(4.52±0.79)d,组间差异存在对比意义( $P < 0.05$ )。研究组临床总满意度为 94.29%(33/35),显著低于对照组 77.14%(27/35),组间差异存在对比意义( $P < 0.05$ )。**结论** 对小儿肺炎患者采取治疗和护理干预时,结合中药穴位贴敷与循证护理将会获得更好的临床疗效,同时还能缩短临床症状缓解时间,提高患者的满意度,在临床方面具有较高的推广和应用价值。

**〔关键词〕** 穴位贴敷;循证护理;小儿肺炎;治疗效果;满意度

**〔中图分类号〕** R473.72 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 03-101-02

小儿肺炎属于临床普遍发生的一种呼吸系统疾病,由于该类疾病具有起病急骤、进展较快等特征,故而可在临床上表现为发热、咳嗽、喘憋、气促等症状,如不能及时采取相应的治疗措施,不仅会使患者出现中毒性肠麻痹、中毒性肝炎等多种并发症,而且还会影响其机体的正常生长和发育,严重时甚至还会对患者的生命安全构成极大的威胁<sup>[1]</sup>。有鉴于此,我院选取了 2021 年 1 月~2022 年 6 月期间收治的 70 例小儿肺炎患者,经对照观察,旨在探究穴位贴敷联合循证护理应用于小儿肺炎患者中的临床效果及满意度。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究纳入了我院收治的 70 例小儿肺炎患者,研究进行时间:2022 年 1 月~2022 年 11 月。将所有的小儿肺炎患者按照随机数字表法的分组方式划分成 2 组,每组各 35 例。对照组包含男性 27 例,女性 8 例;年龄 1~9 岁,平均(4.52±0.58)岁;最短病程为 2d,最长病程为 9d,均值是(3.58±0.54)d。研究组包含男性 25 例,女性 10 例;年龄 1~8 岁,平均(4.49±0.61)岁;最短病程为 2d,最长病程为 10d,均值是(3.62±0.47)d。比较 2 组患者的相关资料,差异均无特殊比较意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

为此类患者执行常规治疗方案:针对患者的实际病情行抗生素治疗,如遇细菌感染,建议遵照医嘱接受头孢类药物治疗;如遇支原体感染者,可在医嘱指导下服用阿奇霉素;如遇伴有咳嗽、咳痰等症状的患者,需对小儿咳喘灵冲剂加以服用<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.2 研究组

在对照组基础上,还应指导患者接受中药穴位贴敷,药物组方为延胡索、白芥子、甘遂以及细辛等中药材,将上述诸药依次研磨成细粉,加入鲜姜汁并均匀搅拌,将其制成泥膏,厚涂于特制模板上,最后将其贴敷在患者的肺俞、定喘、脾俞、膈俞、膏肓以及肾俞等部位。贴敷时间应根据患者的个人耐受情况进行合理调整,每天治疗 1 次。如果遇到需行健脾固元的患者,可在原有组方中添加黄芪、太子参、肉桂、人参、吴茱萸等中药材;如果遇到需行宣肺的患者,可对麻黄进行添加。要求患者坚持治疗 7d。同时辅以循证护理:①建立循证护理小组:选择护士长、具有丰富护理经验的责任护士共同组成循证护理小组,并安排专业水平较高的循证护理教师对组内成员进行技能培训,确保其能熟练掌握规范、科学的护理流程。②循证方法:全面评估患者的病情,并对发病原因、治疗方法、护理方案、相关注意事项等内容加以分析,在临床长期护理经验的基础上结合相关参考文献资料,进而制定循证护理方案。③循证护理:注意对患者的呼吸道进行护理干预,对呼吸道分泌物予以及时清理,确保呼吸道通畅;如有必要可根据患者病情采取雾化吸入治疗,帮助改善其呼吸道情况。对患者生命特征进行密切观察,重视对患者心功能、呼吸频率、体温变化的监测;患者用药后应注意其有无不良反应,如果存在异常状况,需及时采取针对性的护理干预措施<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1)详细记录两组患者临床各类症状的改善时间,例如肺啰音消失时间、咳喘缓解时间、体温恢复正常时间等。(2)对两组患者的家属进行问卷调查,对其临床工作的满意度加以收集,并按照百分制进行打分。满分为 100 分,>90 分,表示非常满意;70~89 分,表示基本满意;≤69 分,表示不满意。

1.4 统计学方法

对研究所得数据进行分析时采用统计学 SPSS21.0 软件。经  $\bar{x} \pm s$  表示计量资料，通过 t 予以检验；% 表示计数资料，通过  $\chi^2$  予以检验。若差异有统计学意义，应用  $P < 0.05$  表示。

2 结果

2.1 比较两组的各类症状改善时间

研究组患者肺啰音消失时间、咳喘缓解时间、体温恢复正常时间均显著短于对照组，组间差异存在对比意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1:

表 1 两组的各类症状改善时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	肺啰音消失时间 (d)	咳喘缓解时间 (d)	体温恢复正常时间 (d)
对照组	35	7.21 ± 1.28	4.36 ± 0.82	4.52 ± 0.79
研究组	35	5.14 ± 1.03	3.02 ± 0.76	2.77 ± 0.89
t	--	7.453	7.090	8.699
P	--	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组的临床满意度

研究组临床总满意度为 94.29% (33/35)，显著低于对照组 77.14% (27/35)，组间差异存在对比意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2:

表 2 两组的临床满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	35	12 (34.29)	15 (42.86)	8 (22.86)	27 (77.14)
研究组	35	20 (57.14)	13 (37.14)	2 (5.71)	33 (94.29)
$\chi^2$	--	--	--	--	4.200
P	--	--	--	--	0.040

3 讨论

综上所述，对小儿肺炎患者采取治疗和护理干预时，结合中药穴位贴敷与循证护理将会获得更好的临床疗效，同时还能缩短临床症状缓解时间，提高患者的满意度，在临床方面具有较高的推广和应用价值。

[参考文献]

- [1] 郭静娜, 何润清, 曾肖. 胸腹部穴位贴敷联合双歧三联活菌治疗小儿肺炎继发腹泻的疗效及影响因素分析 [J]. 贵州医药, 2022, 46(3):376-377.
- [2] 魏洪悦, 谷晓玲. 穴位贴敷治疗小儿肺炎咳嗽选穴及用药规律分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(1):80-83.
- [3] 党菊会. 家庭为中心的护理模式在小儿肺炎中的应用效果及对患儿肺功能的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(3):503-504.

(上接第 99 页)

用牙线对牙缝进行清洁，清除牙菌斑和牙石，减少炎症的发生，饮食方面不食用刺激性的食物，以免损伤牙龈组织，引起炎症的发生，每天对牙齿进行运动和锻炼，提高牙齿的稳定性<sup>[4]</sup>。本次研究结果显示，在口腔健康认知程度评分方面，观察组高于对照组，而并发症方面，观察组较少，组间差异性明显， $P < 0.05$ ，证明慢性牙周炎洁治术后患者进行知信行模式下综合护理可提高患者对疾病的认识，同时对并发症进行有效的预防。

综上所述，慢性牙周炎洁治术后的患者进行知信行模式下的综合护理干预可提高患者的口腔健康认知程度，对术后并发症进行有效的预防。

[参考文献]

- [1] 周菁. 针对慢性牙周炎患者应用牙周综合护理对其病情变化和满意度的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(18):134, 136.
- [2] 姚艳梅, 黄金凤, 李倩. 牙周综合护理对慢性牙周炎患者病情变化及患者满意度的影响观察 [J]. 医学美容, 2020, 29(19):64.
- [3] 杨慧霞. 试析综合护理对慢性牙周炎患者治疗效果及口腔保健行为的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(9):1129-1130.
- [4] 刘燕. 牙周综合护理对慢性牙周炎患者病情变化及患者满意度的影响分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(33):127, 132.

(上接第 100 页)

在临床过程中，对于手术患者而言，良好的护理干预有利于帮助其有效保障手术的顺利进行，对于患者健康的保障具有积极价值。部分研究资料表明，对于手术患者而言，积极的护理服务有利于促进患者手术工作的稳步推进，对于患者术后健康的改善具有积极价值<sup>[4]</sup>。在这一问题上，与常规护理模式相比，快速康复理念的引入和渗透可以帮助患者进一步实现，对于身体健康的充分缓解，有助于促进患者术后健康水平的改善。另一方面，从康复工作的角度分析，对于手术患者而言，术后禁食、禁饮对于患者术后并发症的预防和规避并无明显价值，且其容易导致患者出现身体营养供应不足的现象，对于患者抵抗力和免疫力水平造成了不良影响<sup>[5]</sup>。基于此，大批医护工作者结合快速康复外科理念对于患者服务工作进行了分析与总结，其推动了患者护理工作的持续优化与拓展。实践表明，通过开展相应的护理干预，医护工作者可以结合快速康复外科理念帮助患者提升术后康复速度，有利于推动患者健康的充分保障。与此同时，这一护理模式可以帮助患者进一步实现对于身体水电解质紊乱及问题的预防与充分纠正，对于患者血液循环功能的改善与术

后早期控制速度的提升具有积极作用。

本次研究结果表明，通过快速康复外科理念的应用，患者术后康复用时显著缩短，并发症问题的发生几率得到了合理降低，基于此，患者术后生活质量评分得到了进一步提升与改善。

综上，在手术室护理工作中，快速康复外科理念有利于促进患者手术护理服务水平的提升，该护理方法值得推广。

[参考文献]

- [1] 李东燕, 郭淑梅. 快速康复外科理念在手术室护理中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(14):7.
- [2] 刘绮才. 探讨快速康复外科理念在手术室护理中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(23):136-137.
- [3] 龚晓会. 快速康复外科理念在手术室护理中的应用探讨 [J]. 饮食保健, 2020, 7(24):203-204.
- [4] 李静, 邓华玲. 快速康复外科理念在手术室护理中的应用 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(3):165-166.
- [5] 杨国娟. 评价快速康复外科理念在手术室护理中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(6):139-140.