

耳尖放血治疗小儿外感发热的治疗效果及护理方法

陈霞 曹珍珍^{通讯作者}

湖北省十堰市人民医院 湖北十堰 442000

【摘要】目的 讨论耳尖放血治疗小儿外感发热的治疗效果及护理方法。**方法** 选择2021年6月到2022年6月治疗的小儿外感发热患者80例,分为两组,实验组中使用耳尖放血治疗联合优质护理,对照组中使用常规治疗护理。**结果** 两组的疗效,配合度、退热时间,不良反应发生率相比($P<0.05$)。**结论** 在小儿外感发热患儿中使用耳尖放血治疗联合优质护理,可缩短退热时间、提高治疗护理配合度,降低不良反应发生率。

【关键词】 耳尖放血; 小儿外感发热; 治疗效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 07-104-02

小儿外感发热是一种发生率较高的热咳疾病,主要临床表现为患儿体温异常升高。发病原因与环境变化具有重要的关系^[1]。在发病后患儿会出现咳嗽、喷嚏、流涕、鼻塞,发热等症状,有些患儿还会出现头痛、呕吐等症状^[2]。在治疗中一般应用抗生素治疗,但是治疗效果不够理想^[3]。在中医治疗中,使用耳尖放血的方法,可以起到清泻肺胃热的作用,进而改善临床症状。本文中选取2021年6月到2022年6月治疗的小儿外感发热患者80例,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择的小儿外感发热患者80例,其中实验组:男,女分别为20例,20例,年龄:7月-67月、年龄均值(35.28 ± 1.75)月。对照组:男,女分别为22例,18例,年龄:8月-68月、年龄均值(37.85 ± 1.38)月。

1.2 方法

在对照组中使用常规治疗护理。在治疗中应用布洛芬治疗,每次服用5毫克到10毫克,每天服用1次,通过温开水送服。常规护理中主要指导患儿用药,讲解基础药物以及疾病知识。

在实验组中使用耳尖放血治疗联合优质护理。在耳尖放血操作中,让患儿使用坐位体位,将患儿耳尖进行不断按摩,进而使耳尖充血,耳轮朝向耳屏的方向对折,其中耳轮的正中线的上端为耳尖穴,将穴位进行消毒操作,将耳廓固定后,将三棱针消毒后,刺入耳尖,进入位置在2毫米到3毫米左右,立即进行退针,对针孔进行挤压,直到挤出2滴到3滴血为止。在优质护理中(1)健康教育,在发热患儿中经常伴随鼻塞、头痛症状。护理人员在健康指导中多讲解发热原因,降温的方法,缓解患儿家属的恐惧、烦躁情绪,提高治疗以及护理的依从性。(2)生活护理,患儿在高热情况中,很容易出汗,衣服被浸湿后,经过风吹,会感到寒冷,进而加重疾病。护理人员指导患儿及时更换衣物,多穿纯棉的衣服。如果患儿年龄较小,体型比较胖,需在患儿皮肤褶皱位置进行擦拭,避免刺激皮肤。(3)心理护理,护理人员积极疏导患儿以及家属情绪,通过讲故事,抚摸等方法转移患者的注意力,可以减少患儿对治疗的抵触。(4)患儿由于发热会导致出汗量不断增加,身体中体液的流失率较高,加强补液护理,为患儿补充淡盐水,预防由于体液流失过多造成失液休克症状。

1.3 观察标准

观察两组的治疗效果,配合度、退热时间,不良反应发生率的情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,差异明显以($P<0.05$)表示。

2 结果

2.1 两组的治疗效果的情况

两组的治疗效果相比($P<0.05$)。

表1: 两组的治疗效果的情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	29 (72.50%)	10 (25.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	20 (50.00%)	12 (30.00%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

2.2 两组的配合度、退热时间的情况

两组的配合度、退热时间相比($P<0.05$)。

表2: 两组的配合度、退热时间的情况

组别	例数	退热时间	配合度
实验组	40	2.03 ± 0.25	92.37 ± 1.59
对照组	40	3.85 ± 0.75	83.25 ± 1.55
T 值		3.757	10.968
P 值		< 0.05	< 0.05

2.3 两组的不良反应发生率的情况

对照组中有12.50%出现惊厥,有7.50%出现神经损伤;实验组中有2.50%出现惊厥,有2.50%出现神经损伤;差别较大($P<0.05$)。

表3: 两组的不良反应发生率的情况

组别	例数	神经损伤	惊厥	不良反应发生率
实验组	40	1 (2.50%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)
对照组	40	3 (7.50%)	5 (12.50%)	8 (20.00%)
χ^2 值				11.675
P 值				< 0.05

3 讨论

小儿外感发热是一种常见的临床儿科疾病^[4],其中由于感冒导致发热概率较高,在发病后会对鼻咽、鼻以及咽喉部进行侵犯,进一步发展会造成急性咽炎、急性鼻咽炎、急性扁桃体炎等^[5]。在现代医学中认为外感发热是由于病毒感染导致的,在西医治疗中多应用抗生素治疗,具有一定解热镇痛的作用,但是维持药效时间较短,还会对血液系统以及神经系统造成一定的损伤,会出现副作用,治疗后复发率较高。

(下转第106页)

多,这一情况导致老年患者生活质量受到严重影响,使其生理和心理两个方面均需承受较重的负担^[4]。并且,受到股骨颈骨折位置特殊性的影响,股骨颈骨折的治疗难度相对较大,也不利于患者的康复^[5]。因此有必要对临床护理措施进行不断优化,以提升临床护理工作的质量,进而满足患者对于护理服务的个性化需求,并使其并发症发生率降低、负性情绪得到改善,以利于提升患者的治疗效果和生活质量^[6]。该研究中给予研究组患者应用个性化护理措施,属于新型护理模式,近几年在临床上受到了越来越多的重视,该护理模式坚持遵循“以人为本”的护理原则,重点对患者进行人性化的照料,根据患者具体情况及个人需求为患者提供护理服务,以促使患者的不良情绪得到缓解。本文研究发现,观察组患者生活质量各项评分高于对照组($P < 0.05$);观察组患者护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。说明,对老年股骨颈骨折患者实施个性化护理,可以对其生活质量与负性情绪起到改善作用,并能有效降低并发症的发生,可见个性化护理对老年股骨颈骨折患者的护理干预效果良好。

表 2: 两组患者护理后满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
观察组	35	21 (60.0)	14 (40.0)	0 (0)	0 (0)	100.0
对照组	35	18 (51.43)	11 (31.43)	5 (17.14)	0 (0)	82.86
χ^2						4.573
P						<0.05

(上接第 103 页)

上相对较新的护理形式,在实际应用中证明了其科学有效性,有助于更好的防控患者的并发症,同时也能够促进患者肠道功能的恢复情况,缩短患者下床活动的时间以及平均住院的时间,提高了患者的治疗效果,同时也促进患者的健康恢复。

综上所述,本文通过将系统护理干预应用在胃大部切除手术的围手术期全流程中,有助于患者缩减恢复时间与并发症,有助于其整体治疗疗效的提升,患者恢复情况更为理想,恢

参考文献:

- [1] 彭尹咏. 中医特色护理联合个性化护理在骨折患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32 (3): 172-173,176.
- [2] 崔豫宝, 胡均立, 黄中原, 等. 全膝关节置换围术期快速康复外科管理模式的实施 [J]. 医学食疗与健康, 2021, (12): 116-117.
- [3] 韩娅娜, 牛纪娥, 田少斌. 舒适护理在老年股骨颈骨折术后护理中的应用价值 [J]. 山西医药杂志, 2018, 47 (11): 1354-1355.
- [4] 卯姣娜, 许红霞. 个性化护理在股骨颈骨折患者中的应用效果分析 [J]. 临床医学工程, 2018, 47 (11): 505-506.
- [5] 图布其格. 优质护理干预对老年股骨颈骨折患者髌关节置换术后功能恢复的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 52 (10): 134-135.
- [6] 林秀秀, 陈雪萍, 杨巧灵, 等. 个性化护理对老年股骨颈骨折患者的护理干预效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, (2): 138-141.

复质量与效率得到明显的提升,患者反馈更好,避免不必要的矛盾纠纷。

参考文献:

- [1] 王洪玉. 临床护理路径对胃大部切除患者的临床应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 33(3):521-522.
- [2] 任娜娜, 张咏梅, 刘艾, 等. 加速康复外科护理对胃大部切除患者康复效果影响的 Meta 分析 [J]. 护理学杂志, 2021, 30(16):98-102.

表 2: 患者并发症发生率情况

组别	例数	切口感染	胃肠道出血	腹部不适合	高血糖	总发生率
实验组	50	1 (1.7%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (1.7%)	2 (3.33%)
对照组	50	4 (7.7%)	3 (5.00%)	5 (8.33%)	2 (3.33%)	14 (23.33%)
χ^2						5.981
P						<0.05

(上接第 104 页)

在中医治疗中认为患儿的阳气偏盛,在感染风邪后造成发热。应用耳尖放血治疗,具有疏解风热、清泻肺胃热的作用。耳尖穴在耳廓的上方,通过放血,可以疏通经络,发热解表,可以促进体温降低。在治疗中操作简单,不良反应较少。在治疗中使用优质护理措施,注意及时更换衣物,预防患者受风。

本文中 choice 小儿外感发热患者 80 例,使用耳尖放血治疗联合优质护理患者的治疗效果较高 (97.50%>80.00%),配合度较高 (92.37±1.59>83.25±1.55)、退热时间较短 (2.03±0.25<3.85±0.75),不良反应发生率较少 (5.00%<20.00%)。

综上,在小儿外感发热患儿中使用耳尖放血治疗,可缩短退热时间、提高治疗护理配合度,降低不良反应发生率。

参考文献:

- [1] 何丽琴, 张婷. 耳尖放血治疗脑出血发热患者的护理观察 [J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2019, 3(9):93-94.
- [2] 杨欢, 李永红. 针刺耳尖放血治疗发热患者的护理观察 [J]. 新疆中医药, 2015, 33(6):69-70.
- [3] 叶波. 中医护理模式在小儿外感发热疾病中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(10):61-64.
- [4] 任金民. 小儿推拿联合护理干预在外感发热患儿治疗中的应用及其效果观察 [J]. 健康之友, 2019(9):220-221.
- [5] 古丽玲, 梁邦翼, 张贵阳, 等. 耳穴压贴联合穴位推拿按摩干预在小儿外感发热中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(17):98-100.