

# 中医护理路径在小儿肺炎喘嗽患儿护理质量管理的应用

温奇奇

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12552

**[摘要]** 目的: 探讨小儿肺炎喘嗽患者实施中医护理路径的效果。方法: 2023.7-2024.9, 择取病例是小儿肺炎喘嗽患者, 共计68例, 经抽签法分为对照组(常规护理, 34例)、观察组(中医护理路径, 34例)。结果: 观察组疾病康复时间短于对照组( $P < 0.05$ )、护理质量评分高于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 小儿肺炎喘嗽患者实施中医护理路径, 可缩短疾病康复时间, 可提高护理质量, 应用价值显著。

**[关键词]** 小儿肺炎喘嗽; 常规护理; 中医护理路径; 护理质量

中图分类号: R563.1 文献标识码: A

## Application of Traditional Chinese Medicine Nursing Pathway in Quality Management of Nursing for Children with Pneumonia, Asthma and Cough

Qiqi Wen

Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of implementing traditional Chinese medicine nursing pathway in children with pneumonia and wheezing. Method: From July 2023 to September 2024, a total of 68 pediatric patients with pneumonia and wheezing were selected and divided into a control group (conventional nursing, 34 cases) and an observation group (traditional Chinese medicine nursing pathway, 34 cases) by drawing lots. Result: The observation group had a shorter disease recovery time than the control group ( $P < 0.05$ ) and a higher nursing quality score than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Implementing traditional Chinese medicine nursing pathway for pediatric pneumonia patients with wheezing can shorten the recovery time of the disease, improve the quality of nursing, and have significant application value.

**[Key words]** Pediatric pneumonia, wheezing and cough; Routine care; Traditional Chinese Medicine nursing pathway; Nursing quality

### 引言

肺炎喘嗽被中医纳入“咳嗽”范畴中, 现代医学将其称作小儿支气管肺炎与大叶性肺炎等<sup>[1]</sup>。该病高发于儿童, 尤其是幼儿, 发病年龄越小, 小儿病情越严重。中医学认为, 肺炎喘嗽的发病和小儿脏腑娇嫩与外感淫邪等相关<sup>[2]</sup>。该病可在一年四季发生, 冬春季节的发生率最大, 且小儿发病比较急促, 早期症状以发热、咳嗽等为主。伴随着疾病进展, 小儿还会发生胸闷、喘憋、气急等多项症状。积极治疗疾病, 辅以高质量护理, 有利于小儿尽早恢复健康。文章分析中医护理路径对小儿疾病的积极影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

2023.7-2024.9, 择取病例是小儿肺炎喘嗽患者, 共计68例, 经抽签法分为2组, 各34例。对照组: 男20例、女14例, 年龄1-9岁(5.34±1.06)岁, 病程2-5d(3.79±0.88)d。观察组:

男18例、女16例, 年龄1-9岁(5.13±1.00)岁, 病程2-4d(3.35±0.82)d。对比两组小儿的各项信息资料, 结果是无差异( $P > 0.05$ )。

纳入标准: (1)有典型咳嗽咳痰等不适症状, 经临床专科检查确诊肺炎喘嗽; (2)肺部听诊显示有啰音, 肺部影像学显示有阴影; (3)年龄<10岁; (4)家长知情同研究。排除标准: (1)伴严重感染性病变; (2)未遵从医嘱定时用药且护理依从性较差; (3)伴精神异常、智力低下等; (4)中途转入其他医院接受相关治疗或已经参与其他研究。

#### 1.2 方法

对照组, 常规护理: 科学调节病房环境, 保证温湿度适宜; 基于季节变化, 让小儿做好保暖工作, 及时增加、减少衣服, 要求小儿重视个人卫生, 做好身体清洁工作; 基于小儿病情, 指导家长帮助小儿及时更换体位, 及时帮助小儿拍击背部, 如有必要及时进行吸痰, 保证呼吸道处于通畅状态; 指导小儿进食清淡、好消

化食物,从流质食物开始,基于小儿病情变化,逐步过渡成半流质食物、普通食物。

观察组,中医护理路径:(1)入院当天:热情接待小儿、家长,提供微笑服务,帮助小儿在病房安顿下来,向小儿、家长介绍医院、科室情况,强调住院治疗注意事项,通过手册及视频等普及疾病知识,提高小儿、家长对疾病的准确认知。同时对小儿进行综合评估,包含既往史、中医评估(包含舌苔与脉象等)、各项检查结果,分析小儿病情,遵从医嘱治疗。(2)入院2-3d,积极与小儿、家长沟通,了解实际需求,耐心解答疾病相关问题,基于小儿疾病辨证分型联合医师拟定中医干预方案,灵活实施穴位贴敷、中医拔罐、中药汤剂内服、穴位按摩、小儿推拿以及中医定向投药等,介绍不同中医护理方案对小儿疾病的积极影响、具体流程和注意事项,让家长辅助小儿做好准备,配合完成各项护理操作。同时基于小儿辨证分型进行膳食管理,毒热闭肺高热小儿多进食清淡好消化流食,风热闭肺小儿多进食藕汁等清凉饮品等。向患儿与家长阐明中医穴位按摩的原理及作用,获得患儿、家长的理解,按照一个穴位按摩1-2min的频率按摩合谷穴、孔最穴、曲池穴等,适当控制按摩力度,以患儿可耐受为宜。(3)入院3d-7d:密切观察舌苔、脉象与症候表现等变化,评估病情变化,适当调整中医护理措施。基于患儿病情发展现状,做好病房的环境管理工作,结合患儿病情严重程度科学调整日常作息,保证患儿每日均可获得充足休息。同时结合患儿病情变化调整日常膳食,比如全流质食物变更为半流质食物,如百合粥以及莲子粥等。继续为患儿提供中医按摩服务,结合病情变化调整按摩穴位,加快患儿的康复速度。若患儿的症状体征依然无明显改善,主动告知责任医师,积极安抚患儿与家属,主动普及原因,进行综合分析,并联合医师拟定最新治疗护理策略,将策略落实在临床。(4)入院8d-出院:基于患儿症状体征变化,积极评估患儿病情变化,识别良性变化并第一时间告知患儿与家长。同时加强出院准备工作,积极对患儿、家长开展专项知识教育,介绍出院后容易发生的各种不良事件与防治策略,督促家长定时带患儿前往医院复查。还需告知家长日常生活中多锻炼、健康作息的必要性,要求家长基于患儿年龄大小调整膳食与运动,持续增强患儿免疫功能,养成科学生活好习惯,预防疾病反复发作。

### 1.3 观察指标

各组小儿的(1)疾病康复时间,包含咳嗽症状、肺部啰音的消失时间和住院治疗时间;(2)护理质量评分,应用自拟小儿肺炎咳嗽护理质量评价问卷获取,内容效度0.876,Cronbach  $\alpha$  系数0.903,对文书记录、基础操作、专科操作、护理素养、沟通交流实施评价,单项总分20分。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件比较分析各项指标。

## 2 结果

### 2.1 各组疾病康复时间比较

观察组疾病康复时间短于对照组( $P < 0.05$ ),见表一。

表1 疾病康复时间( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	咳嗽症状消失时间	肺部啰音消失时间	住院治疗时间
观察组(n=34例)	6.00±1.28	3.82±0.81	6.50±1.25
对照组(n=34例)	8.79±1.58	6.57±1.09	10.36±1.87
t 值	5.027	6.513	6.998
P 值	0.001	0.001	0.001

### 2.2 各组护理质量评分比较

观察组护理质量评分高于对照组( $P < 0.05$ ),见表二。

表2 护理质量评分( $\bar{x} \pm s, 分$ )

组别	文书记录	基础操作	专科操作	护理素养	沟通交流
观察组(n=34例)	18.12±1.56	18.35±1.62	18.24±1.57	18.06±1.55	18.19±1.64
对照组(n=34例)	16.00±1.35	16.24±1.40	16.09±1.38	16.00±1.28	16.17±1.43
t 值	8.234	7.091	7.345	7.545	7.879
P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

## 3 讨论

小儿肺炎咳嗽的典型症状是发热、咳嗽、鼻煽与气急等,症状严重小儿同时存在面色苍白、涕泪俱下等症状<sup>[3]</sup>。该病起病急骤、发展速度较快、治愈难度大,一旦未能对患儿的病情给予有效控制,致使病情发展,会对患儿的成长发育、身心健康产生严重影响,甚至可能还会导致患儿多个器官功能衰竭,威胁患儿的生命安全。为提高患儿的生存质量,改善患儿的咳嗽症状,应当为患儿实施有效、及时的治疗措施,同时为提升整体治疗效果,还应配合科学合理的护理干预。故临床不仅要做好治疗工作,更要做好护理工作。中医将肺炎咳嗽分为风热型、风寒型两种类型。痰多粘稠且伴有发热症状是风热者;无汗恶寒、痰多清稀症状为主是风寒者。热重患者、痰重患者往往还会存在其他多种症状,如高热、面红耳赤、烦渴引饮等。临床治疗小儿肺炎咳嗽时,治疗原则主要为清热宣肺、化痰平喘。开肺的目的是为了能够促进宣肃恢复正常、宣发肃降,加快肺气的恢复速度,从而让患儿能够自主咳嗽。若是患儿还同时伴有严重的喘憋情况,就应当为患儿实施利气平喘治疗;若是患儿还同时伴有痰多情况,就应当先为患儿进行降气涤痰治疗。

临床护理路径主要为老年患者、患儿等特殊群体提供住院期间的护理服务,其中,横轴为时间,纵轴为用药、治疗、活动、护理、临床检查、健康教育、入院干预、饮食指导、出院方案等各个方面,在对日常护理计划表进行设计时,需要与患儿的具体状况相结合,对患儿的病情改善状况、治疗内容、护理内容、检查时间、出院具体时间等各方面工作进行准确标记,并严格按照相应的计划实施对应护理措施,总之,临床护理路径是一种有计划性的、预见性的护理方案,应用在临床护理中,患儿及患儿家属能积极参与到护理中,能及时知晓护理内容,可以有效增强患儿的自我保护能力,也可以取得更为良好的护理效果。常规护

## Clinical Application Research of Nursing Care

理模式下,为患儿提供固化程序,实施护理工作的护理人员有着各自不同的处理方式,也就让整个护理过程中出现各种各样的变化,无法保持较为一致的护理质量,对整体护理水平产生影响。而实施临床护理路径,能够对常规工作模式给予改变,将患儿接受治疗护理期间涉及到的各个科室都纳入其中,达到多科室相互协作、共同努力的效果。同时,临床护理路径模式下还能够对护理人员的工作积极性给予全面调动,促进护理人员与患儿间建立良好的关系,提高患儿的依从性。并且还能够最大限度提升医疗资源利用率。

对于小儿肺炎喘嗽治疗,中医方面的经验极为丰富,且中医护理可带来诸多积极影响,以临床护理路径为理论框架,在小儿肺炎喘嗽入院、诊治到出院的整个过程,与中医护理相融合,开展中医护理临床路径。中医护理路径是现代化护理服务,要求以疾病为中心,将小儿病情、中医理论作为前提,明确不同时间段应该实施的护理措施,护理可有序、高效进行,护理效果较好。有研究<sup>[4]</sup>指出,相较于传统护理服务,中医护理路径更具科学性与规范性,可明确既往护理服务中存在的问题与不足,及时优化护理措施,引入具有中医特色的护理措施,消除护理服务中存在的风险,帮助护士科学安排日常工作,调整护士工作态度,让护士积极主动进行护理工作,协调护患关系,提高患儿、家长对护士的信任感,在良好护理辅助下提高患儿、家长对疾病的准确认知与了解。

本次研究中,对照组实施常规护理,观察组实施中医护理路径,结果显示,观察组疾病康复时间短于对照组( $P < 0.05$ ),护理质量评分高于对照组( $P < 0.05$ ),确定中医护理路径的实施效果优于常规护理服务,对小儿病情改善更有利,更具应用价值。分析原因,在小儿肺炎喘嗽患儿护理中应用中医护理路径,以患儿的实际病情、身体状况为依据,以中医护理为基础,为患儿设计

针对性、科学合理的中医临床护理路径,基于小儿辨证分型,为患儿提供穴位贴敷、中医拔罐、中药汤剂内服等中医干预方案,以及膳食管理,并实时观察患儿病情变化,对日常膳食进行及时调整,将有效的中医理论运用到患儿护理中,科学规范的中医护理干预,有利于促进患儿的身体恢复,强化患儿与医务人员的信任感,提高患儿对治疗护理工作的配合度,全面提高护理质量,促进患儿的早日康复。

综上所述,小儿肺炎喘嗽治疗期间实施中医护理路径,具有显著效果。

## [参考文献]

[1]HAONAN SHI,TINGTING WANG,ZHUOHUI ZHAO,et al.Prevalence, risk factors, impact and management of pneumonia among preschool children in Chinese seven cities: a cross-sectional study with interrupted time series analysis[J].BMC Medicine, 2023,21(1).

[2]赵胜男.痰喘散穴位敷贴联合中医特色护理治疗小儿肺炎喘嗽临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(22):152-153,156.

[3]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(2):97-99.

[4]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.

## [作者简介]

温奇奇(1990--),女,汉族,江苏省徐州市丰县人,本科,护师,研究方向:护理。