

整体护理联合耳穴压豆在轮状病毒肠炎腹泻伴良性患儿中的应用价值

王聪¹ 魏昕²

1 乌鲁木齐市第一人民医院分院儿二科, 新疆乌鲁木齐, 830000;

2 乌鲁木齐市第一人民医院(儿童医院)门诊部, 新疆乌鲁木齐, 830000;

摘要: 研究探讨整体护理联合耳穴压豆在治疗轮状病毒肠炎腹泻患儿中的效果。选取 2023 年 12 月至 2024 年 12 月间 80 例 0 至 6 岁患儿, 随机分为对照组和实验组各 40 例。对照组接受常规护理, 实验组在常规护理基础上增加整体护理和耳穴压豆。整体护理包括心理、健康教育、生活护理; 耳穴压豆选取神门、大肠等穴位。比较两组患儿腹泻缓解、退热、脱水纠正时间, 以及家长焦虑程度和患儿生活质量。结果显示实验组在缩短症状缓解时间、减轻家长焦虑、提高生活质量方面效果显著。结论表明整体护理联合耳穴压豆对轮状病毒肠炎腹泻患儿有临床应用价值。

关键词: 整体护理; 耳穴压豆; 轮状病毒肠炎; 腹泻; 良性患儿

DOI: 10.69979/3029-2808.25.05.032

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了在 2023 年 12 月至 2024 年 12 月期间, 共 80 例年龄在 0 至 6 岁之间患有轮状病毒肠炎并伴有腹泻症状的患儿作为研究对象。这些患儿被随机地分配到两个不同的组别中, 即对照组和实验组, 每组各包含 40 例患儿。在进行分组之前, 研究人员对两组患儿的年龄、性别以及病情的严重程度进行了详细的比较分析, 确保了两组之间在这些关键指标上不存在显著的差异, 从而保证了研究结果的可比性和可靠性。

1.2 病例选择标准

纳入标准: ①必须符合轮状病毒肠炎的诊断标准, 通过粪便检测确认轮状病毒抗原呈阳性反应, 并且伴有腹泻的症状; ②年龄范围限定在出生后 0 岁至 6 岁之间; ③患儿的家长或法定监护人必须自愿参与本研究, 并且在充分了解研究内容和可能的风险后, 签署知情同意书。

排除标准: ①如果患儿合并有其他严重的肠道疾病、免疫系统疾病或先天性遗传疾病, 则不能纳入本研究; ②对于耳穴压豆所使用的材料有过敏反应的患儿, 也不适合参与本研究; ③如果患儿无法配合完成整个护理过程及相关评估工作, 例如无法定期复诊或进行必要的检查, 则同样不能纳入本研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在进行常规护理措施时, 我们应当遵循以下几点: 首先, 关于病情观察, 我们需要密切监控患儿的生命体征, 这包括了体温、脉搏、呼吸以及血压等重要指标。同时, 对于腹泻的状况, 如次数、排泄物的量、颜色和性状等, 也应进行细致的记录。此外, 记录患儿的出入量是至关重要的, 这有助于我们及时发现脱水等可能的并发症, 并且能够捕捉到这些并发症的早期症状。

在饮食护理方面, 我们应当细致考虑患儿的年龄和病情, 从而合理地调整其饮食结构。对于那些仍在进行母乳喂养的患儿, 我们应继续母乳喂养, 但需要适当减少喂养的频次, 以避免过度刺激患儿的肠胃。对于那些采用人工喂养的患儿, 可以考虑给予稀释的牛奶或者专门针对腹泻情况设计的配方奶粉, 这些替代品能够更好地适应患儿当前的消化能力。对于那些已经开始添加辅食的患儿, 我们建议暂停添加新的辅食, 并且提供一些易于消化的食物, 例如米粥、面条等, 以减轻患儿的肠胃负担, 帮助他们更快地恢复健康。

在用药护理方面, 我们应严格按照医生的指示, 按时给患儿服用抗病毒药物、止泻药物等必要的药物。同时, 我们还需要密切观察药物的疗效以及可能出现的不良反应, 以便及时调整治疗方案。确保患儿用药的安全性和有效性是我们的首要任务, 因此, 我们应密切关注

患儿服药后的身体反应,及时与医生沟通,确保治疗过程中的每一步都是安全和正确的。

1.3.2 实验组

在常规护理基础上实施整体护理联合耳穴压豆,具体如下:

整体护理:

心理护理:在面对年龄较小的患儿时,由于他们患病后可能会出现哭闹、烦躁等情绪反应,因此,护理人员需要采取主动的态度,与患儿及其家长进行深入的沟通。在交流过程中,护理人员应保持和蔼可亲的态度,耐心倾听患儿及其家长的诉求,并给予他们必要的心理安慰和支持。对于患儿来说,可以通过提供玩具、讲述有趣的故事等方式,帮助他们转移注意力,从而有效缓解他们因疾病带来的紧张和不安情绪。而对于家长,护理人员应当详细地介绍关于疾病的相关知识、治疗方法以及预后情况,通过提供准确的信息,帮助家长增强对患儿康复的信心,从而减轻他们因担心患儿病情而产生的焦虑情绪。

健康教育:为了帮助家长更好地了解和应对轮状病毒肠炎,护理人员可以向家长发放专门的健康教育宣传资料。这些资料中应包含疾病的病因、传播途径以及有效的预防措施等关键信息。此外,护理人员还应指导家长掌握正确的护理方法,例如如何正确地更换尿布、保持患儿臀部的清洁和干燥等,这些细节对于预防感染和促进患儿的康复至关重要。通过这些教育和指导,可以显著提高家长的护理能力,使他们能够更加自信和有效地照顾患病的儿童。

生活护理:为了确保病房环境的整洁、安静和舒适,需要维持适宜的温度和湿度。这不仅有助于患儿的身心放松,还能促进其康复。为了保持患儿的个人卫生,应定期更换他们的衣物和床单,确保皮肤的清洁和干燥。对于那些出现发热症状的患儿,医护人员应采取适当的物理降温措施,如使用冰袋或温水擦拭,或者根据医嘱给予药物降温。在降温过程中,必须密切监测患儿的体温变化,以便及时调整治疗方案。

耳穴压豆:在进行耳穴压豆疗法时,首先需要选取患儿双侧耳部的特定穴位,包括神门、大肠、小肠、脾等。在操作之前,使用 75% 的乙醇棉球对耳部皮肤进行彻底消毒,以预防感染。接着,将王不留行籽放置在 0.5cm×0.5cm 大小的胶布中央,然后将胶布贴压在所选穴位上。在贴压过程中,医护人员需要用手指轻轻按压,

力度以患儿能够耐受为宜,每次按压持续 3-5 分钟。每日需要进行 3-5 次这样的按压,以确保穴位得到充分刺激。为了防止皮肤过敏或不适,建议每 3 天更换一次胶布,并且在双耳之间交替进行,以保持治疗的连续性和有效性。

1.4 观察指标

症状缓解时间:为了详细记录两组患儿的腹泻缓解时间,我们特别关注了腹泻次数减少至每日两次以下,并且大便性状基本恢复正常的时间点。此外,我们还记录了退热时间,即患儿的体温降至正常范围,并且能够持续保持在正常水平超过 24 小时的时间。同时,我们也关注了脱水纠正时间,这包括患儿精神状态的明显好转,皮肤弹性得到恢复,眼窝及前囟凹陷消失,以及尿量恢复正常的时间。

家长焦虑程度:为了全面评估两组患儿家长在护理前后的焦虑程度,我们采用了焦虑自评量表(SAS)。这个量表由 20 个项目组成,每个项目都按照 1 到 4 分的标准进行评分。在评分结束后,将总分乘以 1.25,从而得到一个标准分。根据标准分的高低,我们可以判断家长是否存在焦虑情绪。具体来说,如果标准分大于或等于 50 分,则表示家长存在焦虑情绪。而分数越高,表明家长的焦虑程度越严重。通过这种量化的评估方法,我们能够更准确地了解家长的心理状态,并为他们提供相应的心理支持和干预措施。

为了全面评估两组患儿在护理前后的生活质量,我们采用了儿童生活质量普适性核心量表(PedsQL 4.0)进行细致的分析。这个量表广泛地覆盖了包括生理功能、情感功能、社会功能以及学校功能等多个关键维度。量表的总分为 100 分,其中分数越高,表明患儿的生活质量越好。通过使用这个量表,我们能够获得关于患儿生活质量的详尽信息,这不仅有助于我们更好地理解患儿的健康状况,而且还能为患儿提供更加个性化的护理和治疗方案,从而确保患儿能够获得最适合其个人需求的医疗关怀。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行分析。

2 结果

2.1 两组患儿症状缓解时间比较

见表 1。

表 1 两组患儿症状缓解时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	腹泻缓解时间	退热时间	脱水纠正时间
对照组	40	4.2 $\pm$ 1.1	2.8 $\pm$ 0.9	3.5 $\pm$ 1.0
实验组	40	2.8 $\pm$ 0.8	1.6 $\pm$ 0.6	2.2 $\pm$ 0.7

2.2 两组患儿家长护理前后 SAS 评分比较

见表 2。

表 2 两组患儿家长护理前后 SAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	40	58.3 $\pm$ 6.5	52.5 $\pm$ 5.8
实验组	40	57.9 $\pm$ 6.2	45.2 $\pm$ 4.6

2.3 两组患儿护理前后 PedsQL 4.0 评分比较

见表 3。

表 3 两组患儿护理前后 PedsQL 4.0 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	40	45.6 $\pm$ 7.3	56.8 $\pm$ 8.2
实验组	40	46.2 $\pm$ 7.1	68.5 $\pm$ 9.3

3 讨论

轮状病毒性肠炎是婴幼儿时期一种非常普遍的肠道传染病，它主要通过粪口途径传播。这种疾病的临床表现通常包括持续性的腹泻、呕吐以及发热等症状，这些症状不仅对患儿的身体健康造成损害，而且严重影响他们的日常生活质量。由于患儿年龄普遍较小，他们的身体抵抗力相对较弱，因此病情可能会迅速变化，并且容易出现脱水、电解质紊乱等并发症，这些并发症可能会对患儿的健康状况造成进一步的威胁。鉴于此，除了采取及时且有效的治疗措施之外，实施科学合理的护理措施显得尤为重要。这些护理措施包括但不限于保持患儿的水分和电解质平衡，提供适当的营养支持，以及确保患儿得到充分的休息和恢复。通过这些综合性的护理方法，可以有效地促进患儿的康复进程，减少疾病对患儿长期健康的影响。

整体护理模式是一种以患者为中心的护理理念，全面考虑患者在生理、心理、社会等多维度的需求^[1]。本研究中，针对轮状病毒性肠炎腹泻伴良性患儿实施了整体护理，从心理护理、健康教育、生活护理等多个维度出发，为患儿提供了全面的护理服务。心理护理有效缓解了患儿及其家长的负面情绪，增强了他们战胜疾病的信心；健康教育提升了家长的疾病知识水平和护理技能，有助于家长更好地配合治疗和护理工作；生活护理为患儿营造了良好的康复环境，促进了患儿的身体恢复。

耳穴压豆疗法，作为中医传统疗法中的一种，其核心在于通过精确刺激耳部的特定穴位，来调节和平衡人体的脏腑功能，进而达到治疗各种疾病的效果。在我们进行的这项研究中，特别选定了神门、大肠、小肠、脾等几个关键穴位来进行耳穴压豆操作^[2]。神门穴位，众所周知，它具有显著的镇静安神作用，对于缓解因疾病带来的不适感和烦躁情绪有着非常积极的效果；而大肠和小肠这两个穴位与肠道的功能息息相关，通过刺激它们，可以有效地调节肠道的蠕动，从而改善腹泻等肠道不适的症状；至于脾穴位，它主要负责运化功能，刺激脾穴位能够增强脾胃的消化和吸收能力。耳穴压豆疗法因其操作简便、安全可靠、疗效显著且无明显不良反应，因此它非常容易被患儿及其家长所接受和喜爱。

本研究结果表明，实验组患儿的腹泻缓解时间、退热时间、脱水纠正时间均显著短于对照组，这说明整体护理联合耳穴压豆疗法能有效促进患儿症状的缓解，缩短病程^[3]。护理后，实验组家长 SAS 评分显著低于对照组，患儿的 PedsQL 4.0 评分显著高于对照组，表明整体护理联合耳穴压豆疗法不仅能减轻家长的焦虑情绪，还能提高患儿的生活质量。

综上所述，整体护理联合耳穴压豆疗法应用于轮状病毒性肠炎腹泻伴良性患儿，能够充分发挥整体护理的优势和耳穴压豆疗法的独特疗效，有效缩短患儿症状缓解时间，减轻家长焦虑情绪，提高患儿生活质量，具有较高的临床应用价值，值得在儿科临床护理中推广应用。未来的工作中，可进一步扩大样本量，进行更深入的研究，以完善整体护理联合耳穴压豆疗法的护理方案，为患儿提供更优质的护理服务。

参考文献

- [1] 肖丽芬. 整体护理联合耳穴压豆在轮状病毒肠炎腹泻伴良性惊厥患儿中的应用价值[J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31(12): 100-104. DOI: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2024.34.021.
- [2] 徐芳玲, 熊小春, 孙科儿, 等. 中医院骨科耳穴贴压技术的认知与应用现状[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(05): 63-64. DOI: 10.16690/j.cnki.1007-9203.2023.05.066.
- [3] 张丽. 慢性心力衰竭中医临床护理路径构建及应用研究[D]. 兰州大学, 2022. DOI: 10.27204/d.cnki.glzu.2022.001526.