

中医护理联合优质护理在小儿扁挑体炎中的价值分析

邬杰惠

云南省中医医院耳鼻喉科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在小儿扁挑体炎护理中给予中医护理联合优质护理的效用价值。**方法** 此次实验共选取 114 例患者进行对比实验, 均为小儿扁挑体炎病症, 采取摇号方式进行分组, 沿用常规护理的对照组与实施中医联合优质护理的观察组各 57 例患者, 对两组实际应用效果进行比较。**结果** 经相关研究表明, 护理干预前两组患者生活质量水平经对比无统计学意义($P > 0.05$)。护理后相相对对照组, 观察组各维度生活质量水平较优($P < 0.05$)。与此同时观察组患儿家属对护理满意率高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对于扁挑体炎的患儿而言, 在其临床诊治期间予以中医联合优质护理可有效提升其生活质量水平, 相比常规组, 患儿家属对护理工作满意度更高。

【关键词】 中医护理; 优质护理; 小儿扁挑体炎; 价值

【收稿日期】 2023 年 8 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230455

Value analysis of TCM nursing combined with high quality nursing in children tonsillitis

Jiehui Wu

Department of Otolaryngology, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the effective value of traditional Chinese medicine nursing combined with high-quality nursing in the nursing of children with tonsillitis. **Methods** A total of 114 patients were selected for comparative experiment, all of whom were children with tonsillitis, and were divided by lottery. 57 patients in each control group using conventional nursing and observation group implementing traditional Chinese medicine combined high-quality nursing were compared for the practical application effect of the two groups. **Results** There was no statistical significance in quality of life between the two groups before nursing intervention ($P > 0.05$). After nursing, the quality of life in the observation group was better than that in the control group ($P < 0.05$). At the same time, the satisfaction rate of the families of the children in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For the children with tonsillitis, Chinese medicine combined with high-quality nursing during clinical diagnosis and treatment can effectively improve their quality of life. Compared with the conventional group, the families of the children have higher satisfaction with nursing work.

【Keywords】 TCM nursing; Quality care; Children tonsillitis; Value

引言

扁挑体炎作为小儿常见病, 主要表现为发热、咽痛、咳嗽、呼吸障碍等症状, 并会直接影响到患儿的进食及正常机体状态, 通常是因溶血性链球菌扁挑体炎所引起, 若是有 EB 病毒所引发, 还可能会导致肾脏损伤。对此需积极展开治疗, 在此期间为提高配合度, 应实施综合性护理, 促进其尽快康复。本文主要探讨不同护理模式在小儿扁挑体炎中的应用差异表现, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象均为院内 2021 年 10 月~2022 年 9 月收治的扁挑体炎患儿, 因本次实验采取对比方式, 对此还需构建对照与观察组两个组别, 同时为保证研究的有效性, 应保证每组患者的人数处于均等状态, 并随机选出。所有患儿年龄均在 3~12 岁区间, 对照组男性 32 例女性 25 例, 平均年龄 (6.78 ± 2.36) 岁, 观察组男女人

数分别为 29、28 例，平均年龄 (6.55 ± 1.92) 岁。纳入标准：所有患者经临床及实验室诊断均符合扁桃体炎病症标准；患儿及其家属对此次实验知情并表示同意配合；患儿各项资料齐全；排除交流不畅、合并其他器质性病症、依从性较差、全身性严重感染患者。患者的基线资料具有可比性。 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理，主要是配合医生完成各项治疗操作，并在饮食、用药方面给予指导，同时注意口腔卫生，做好口腔清洁工作，叮嘱患儿进食后需及时漱口，注意环境干预，及时对病房进行消毒清洁，保持洁净性。而且实时监测患者体征，包括体温、血压、呼吸频次、心率等方面，做好患者情绪安抚工作^[1]。

观察组患者在治疗期间实施中医联合优质护理手段，以此来提高护理的相符性与可行性，切实满足患者生理、心理等方面的需求，可从以下几方面展开：①情志护理，根据临床经验来看，患儿及其家属因对疾病了解甚微，这也导致其依从性相对较差，不仅会干扰到治疗工作的开展，还会影响实际治疗效果，对此护理人员还需对其展开健康宣教，采取合适的方式与患儿及其家属讨论病情，告知其发病机制、治疗方式、相关注意及配合事项、常见不良事件等相关信息，以此来提前帮助其做好心理准备，切实提升患儿及其家属认知，在未知转为已知情况下，患儿情绪会发生一定变化并呈现出较为稳定状态，为后期治疗及护理工作的开展做好充分心理准备^[2]。②移情相制，因儿童年龄较小，而且耐受程度较低这也导致其配合度相对较差，所以还需了解患儿的兴趣需求，并通过此方式来转移患儿的注意力，一般可通过播放动画视频、玩具的方式展开。③顺情从欲，需时刻关注患儿情绪变化情况，询问患儿感受及需求，在符合条件情况下尽量满足。④关心体贴，需给予患儿关心照护，注意语气、态度，语气应温和，时刻保持绝对耐心，提高患儿信任度，建立良好护患关系。⑤用药指导，为保证治疗效果，还应当用药方面给予指导，可在药品外包装上标注用法用量，以便于患者家属识别，降低漏服、错服等不良事件的发生，并注意观察患者用药后反应情况，一旦发现异常需及时反馈给医生进行用药调整。⑥基础护理，告知家属需帮助患儿养成良好生活习惯，并控制病房人员出入频次，减少声响的发出，保证患者的休息质量。同时定期开窗通风，保持空气流通性，防止交叉感染。并且观察患儿体温变化情况，在高热时还需通过物理及药物降温的方式控制体温。在饮食方面以温凉的流食为主，并且使用

温开水漱口，尽量将口腔内的食物残渣清除，以免残留在扁桃体隐窝里面，诱发再次感染的可能。禁食辛辣、冷冻等刺激性食物，避免刺激咽部^[3]。

1.3 观察指标

为了解患者生活质量水平，在护理前后均需对其展开评估，所使用的量表为 SF-36，涵盖物质生活、躯体健康、心理健康、社会功能等维度，满分均为 100 分，得分高低与患者生活质量水平有一定相关性。同时以发放问卷调查表了解患者家属满意度，包含护理全过程的各项操作表现，不同分值区间分别表示的满意度也有一定差异，在患者家属评分后需做好整合工作，计算总满意率时用以下公式 $(\geq 80 \text{ 分人数之和}) \div \text{小组总人数}$ 。

1.4 统计学处理

患者的基本资料与生活质量评分及满意度为研究中的计数资料，已有数据后采用 SPSS20.0 软件进行收集、整合、分析。基本资料及生活质量评分数据检验时使用标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 完成，满意率可以使用 % (百分比) 完成数据检验，检验工具为 t 、 χ^2 ，若在对比后，各指标数值有明显的差异，可表示为 $(P < 0.05)$ 。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分对比

通过评估所得，护理前两组患者生活质量评分相对较为均衡 ($P > 0.05$)。但采取不同护理对策后均有所改善，护理干预后观察组各维度评分均优于对照组及护理前，数据之间有一定差异表现 ($P < 0.05$)。具体数值见表 1。

2.2 两组患者家属的护理满意度对比

整体来看，观察组患者家属对护理工作满意度评分相对较高且多集中在八十分以上，不满意例数为 0 远少于对照组的 5 例，总满意率分别为 80.70%、94.74%，组间经对比有显著差异 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

3 讨论

扁桃体炎指的是上呼吸道急性感染，多由于细菌 (链球菌、葡萄球菌) 感染所致，是腭扁桃体的一种非特异性急性炎症，常伴有轻重程度不等的粘膜及咽淋巴环的急性炎症。急性扁桃体炎患者会有咽痛明显症状，常放射至耳部，婴幼儿会有流涎表现，伴有畏寒、高热症状，体温高达 39 摄氏度左右，严重者会因体温过高引发抽搐、呕吐、昏睡等临床症状。在治疗时多以抗生素抗感染为主，并通过药敏实验选择合适的抗生素，同时配合复方硼砂溶液进行漱口处理，也可扁桃体隐窝冲洗等方式进行治疗。

表 1 两组患者生活质量评分对比 (n=57), ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | | 对照组 | 观察组 | t 值 | P 值 |
|------|-----|--------------|--------------|--------|----------|
| 物质生活 | 护理前 | 70.03 ± 4.62 | 71.15 ± 3.99 | 0.199 | P > 0.05 |
| | 护理后 | 78.57 ± 3.59 | 85.44 ± 2.72 | 9.256 | P < 0.05 |
| 躯体健康 | 护理前 | 72.89 ± 4.15 | 73.12 ± 3.55 | 0.419 | P > 0.05 |
| | 护理后 | 79.45 ± 3.21 | 86.99 ± 2.73 | 11.384 | P < 0.05 |
| 心理健康 | 护理前 | 68.41 ± 2.36 | 69.03 ± 3.12 | 0.225 | P > 0.05 |
| | 护理后 | 75.33 ± 3.58 | 81.39 ± 4.53 | 8.479 | P < 0.05 |
| 社会功能 | 护理前 | 66.87 ± 4.05 | 67.91 ± 3.55 | 0.143 | P > 0.05 |
| | 护理后 | 74.93 ± 3.25 | 83.09 ± 3.72 | 14.785 | P < 0.05 |

表 2 两组患者家属的护理满意度对比 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 90~100 | 80~89 | 60~79 | ≤59 | 总满意率(%) |
|----------|----|--------|-------|-------|--------|------------|
| 对照组 | 57 | 31 | 15 | 6 | 5 | 46 (80.70) |
| 观察组 | 57 | 42 | 12 | 3 | 0 | 54 (94.74) |
| χ^2 | | 9.135 | 4.712 | 7.518 | 10.276 | 13.759 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

而在此期间还需对其展开针对性护理, 以此来提高整体治疗效果, 常规护理具有一定局限性, 可能无法满足患儿各项需求, 对此应不断优化完善。中医护理联合优质护理可以使得护理服务更加具有针对性, 其通过情志及细节护理等方面来改善患儿负性情绪, 帮助其树立治疗信心, 使其能够以稳定心态积极面对治疗, 消除因情志异常变化发生可能性, 这对患儿康复质量及效率的提升也起到积极促进作用^[4,5]。本次研究分别对两组患者采取不同护理对策, 经实验表明, 观察组患儿生活质量水平及对护理工作满意度均高于对照组 (P < 0.05)。

综上所述, 在小儿扁桃体炎治疗期间采取中医联合优质护理不仅可以切实改善患儿生活质量水平, 更能够从根本上提高患儿家属对护理工作的满意度, 使得护理效果得以显著提升。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 张伟伟,刘玉娟.针对性的护理在小儿急性化脓性扁桃体炎护理中的效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(04):227-230.

[2] 曹之辉,冯秀丽,杨延霞等.小儿扁桃体腺样体切除术围手术期护理干预措施及应用效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(05):179-181+186.

[3] 王磊,陶海霞.小儿扁桃体切除术围手术期采用中医护理干预的临床护理效果分析[J].新疆中医药,2022, 40(02): 47-48.

[4] 刘佳.快速康复理念在小儿扁桃体、腺样体切除术围手术期护理中的应用效果及对心理的影响分析[J].心理月刊,2020,15(22):164-165.

[5] 蒋菊华,王聪,张静,等.中医护理联合优质护理在小儿扁桃体炎中的价值分析[J].实用中医内科杂志, 2022(003): 036.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

