

小儿推拿联合家庭参与式护理在儿童保健中的应用价值

陈明仙

云南省文山州中医医院推拿科, 云南文山 663000

[摘要] 目的 探讨小儿推拿联合家庭参与式护理在儿童保健中的应用价值。方法 选择2017年1月~2019年1月于我院接受保健护理的健康小儿100例为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和研究组,各50例,对照组采用小儿推拿保健,研究组采用小儿推拿联合家庭参与式护理,比较两组小儿生长发育情况和保健效果及家属满意度。结果 研究组小儿身高、体重、头围增长幅度均优于对照组($P < 0.05$);研究组保健总有效率(96.00%)高于对照组(78.00%)($P < 0.05$);研究组小儿家长总满意度(98.00)显著高于对照组(84.00%)($P < 0.05$)。结论 将小儿推拿联合家庭参与式护理应用于儿童保健中效果显著,可促进小儿生长发育,推动儿童健康成长,提高儿童保健效果及家长满意度,值得临床推广应用。

[关键词] 儿童保健;小儿推拿;家庭参与式护理

[中图分类号] R473.72; R244.1

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2020)12-46-02

儿童保健指根据儿童生长发育规律和影响因素,采取积极有效的预防护理措施,以预防小儿疾病,促进儿童健康成长。近年来,随着人们对保健需求的不断增加,儿童保健也越来越受重视,小儿推拿已逐渐应用于儿童保健中^[1]。小儿推拿是中医学重要组成部分之一,具有无痛、无副作用、效果显著、适用范围广等优点。有研究表明,于小儿推拿保健的基础上联合家庭参与式护理可有效促进小儿生长发育,进而有效实现预防小儿疾病,推动小儿健康成长的作用^[2]。基于此,本研究将探讨小儿推拿联合家庭参与式护理在儿童保健中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年1月~2019年1月于我院接受保健护理的健康小儿100例为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和研究组,各50例。对照组男25例,女25例;年龄0~3岁,平均 (1.56 ± 0.47) 岁;研究组男26例,女24例;年龄0~3岁,平均 (1.55 ± 0.39) 岁。纳入标准:①生长发育正常的小儿;②小儿及家长对本研究知情同意,并签署知情同意书。排除标准:①合并精神性疾病的小儿;②存在先天性疾病的小儿;③依从性较差的小儿;④护理前患有疾病的小儿。两组小儿一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用小儿推拿保健,结合小儿健康状况、各项身体指标等,选择适宜的推拿方法,运用按、揉、

推、打、拿、捏、摩、捏脊等多种手法对小儿进行推拿,操作者应确保双手指甲不会刮伤小儿皮肤,洗净并擦干双手,涂抹医用滑石粉,按照推拿顺序进行,依次是头面部、上肢、下肢、胸腹部及腰背部,推拿时应首先采用轻手法,如揉、推、运等,后实施加重手法,如捏、拿、掐等;推拿后,对于身体状况平衡的小儿,采用捏脊推拿手法,揉门板150次,清心经、肝经各100次,补肾经、肺经、脾经各200次;对偏脾肺不足的小儿,捏脊3~5遍,揉门板150次,推三关100次,补肾经、肺经、脾经各300次;对偏心肝有余的小儿,清小肠、清天河水、泻心经、泻肝经各200次,补肾经、肺经、脾经各100次。

研究组在对照组的基础上联合家庭参与式护理,具体为:(1)与家长建立联系。推拿师与小儿家长通过电话、微信等方式建立联系,并将儿童保健相关知识、小儿推拿操作视频、方法、注意事项等通过联系方式告知家长,促进家长学习并掌握小儿推拿知识。(2)对家长实施培训。对小儿家长进行统一健康指导和推拿培训,推拿师向全面详细地讲解小儿推拿知识,包括推拿前准备、推拿手法、顺序、力道等,推拿方法与对照组相同,确保每位家长掌握要点,并指导家长进行练习,直至完全熟悉,待家长完全掌握后,行小儿推拿实践操作,推拿师确认无误后,家长方可在家中儿童进行推拿,嘱家长与推拿师及时保持联系,保障推拿的安全性。(3)远程指导。通过社交平台等方式与小儿家属进行交流,并对其有针对性指导,对家长的操作手法、具体实践等进

表1 两组小儿生长发育增长幅度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	身高 (cm)	体重 (kg)	头围 (cm)
对照组	50	9.25 ± 1.47	2.01 ± 0.69	2.10 ± 0.56
研究组	50	11.89 ± 1.36	2.59 ± 0.86	3.01 ± 0.85
<i>t</i> 值		9.322	2.980	6.322
<i>P</i> 值		0.001	0.004	0.001

表2 两组小儿保健效果比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	30 (60.00)	9 (18.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
研究组	50	42 (84.00)	6 (12.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2 值					7.162
<i>P</i> 值					0.007

表3 两组小儿家长满意度比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	满意	一般满意	不满意	总满意
对照组	50	36 (72.00)	6 (12.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
研究组	50	45 (90.00)	4 (8.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
χ^2 值					5.983
<i>P</i> 值					0.014

行评价,若家长疑问较多,可嘱家长定期至医院门诊咨询。(4)定期回访。收集小儿资料,对小儿的体格发育、身体免疫状况等进行定期记录、分析,根据小儿具体情况调整推拿方案。

1.3 观察指标

(1)随访 12 个月,观察并比较两组小儿身高、体重、头围等增长幅度。(2)保健效果评价标准^[3]:经保健和护理后,小儿睡眠时间 ≥ 2 h,食欲明显增加,大小便正常,无疾病发生为显效;小儿睡眠时间 ≥ 1 h,食欲有一定增加,大小便基本正常,无疾病发生为有效;小儿睡眠时间 < 1 h,食欲减退,大小便异常,无疾病发生或发生呼吸道感染、支气管消除、厌食症等疾病为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。(3)家长满意度:于保健结束后,采用我院自制的儿童保健满意度调查表对两组小儿家长进行满意度调查,主要分为满意、一般满意和不满意。总满意度 = (满意 + 一般满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用*t*检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组小儿生长发育增长幅度比较

研究组小儿身高、体重、头围的增长幅度均优于

对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组小儿保健效果比较

研究组保健总有效率为 96.00%,显著高于对照组的 78.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组小儿家长满意度比较

研究组小儿家长总满意度为 98.00,显著高于对照组的 84.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

近年来,小儿推拿在儿童保健中得到了较为广泛的应用。小儿推拿是指在中医学经络、脏腑、五行、阴阳、气血等理论指导下,遵照辨证论治、补虚泄实、动静结合、动静结合等原则,通过揉、拿、运、推等推拿手法刺激小儿穴位,达到促进小儿气血流畅、营卫调和、扶正祛邪、恢复脏腑功能的一种外治疗法,其具有操作方面、简单易学、无痛、安全可靠等优点,通过多种推拿按摩手法可有效发挥良好的舒筋活络、消肿止痛、活血化瘀、宣通气血等作用^[4]。小儿推拿可有效增强小儿体质,提高小儿抗病能力,对预防疾病和促进小儿生长发育具有积极意义。以往儿童保健中,由推拿师行推拿操作,家长带儿童定期至医院进行保健,但反复往返导致家长依从性降低,部分由于无法坚持而选择中断保健。家庭参与式护理以家庭为中心,强调将有照顾意愿的家庭成员纳入护理团队,通过健康教育、基础技能培训等方式帮助家庭

(下转第 61 页)

大便黏稠、荨麻疹等症状,不同体质的婴儿临床表现不同,但腹泻是其共同症状^[5]。对于蛋白质过敏的婴儿,建议尽量母乳喂养,同时采用食物回避法治疗,母乳期母体尽量少摄入或不摄入易导致过敏的高蛋白质的食物,如鸡蛋、牛奶、豆浆等,以缓解婴儿蛋白质过敏的症状^[6]。对于蛋白质过敏严重的患儿,如背部出现大量的荨麻疹,家长需立即带患儿到医院就诊,遵医嘱用药。

临床上治疗蛋白质过敏儿常采用治疗药物治疗,一般治疗腹泻的药物,不同于其他治疗腹泻的药物,婴儿的身体较难承受,布拉氏酵母菌散主要成分是冻干布拉氏酵母菌,以及果糖、乳糖和水果味香精等,成分非常健康安全^[7]。蛋白质是人体所必需的一种营养物质,蛋白质过敏的婴儿无法将蛋白质转化为氨基酸,但如果长期不吃含有蛋白质的食物,不利于婴儿的生长发育。水解蛋白配方奶粉在加工生产过程中,已经把大分子的蛋白质部分水解或完全水解为小分子的氨基酸,对蛋白质过敏的宝宝可以直接吸收小分子的氨基酸,从而减轻过敏症状,保证生长发育^[8]。本研究中,研究组患儿临床总有效率高于对照组($P < 0.05$);研究组患儿大便次数恢复时间、大便性状恢复时间均短于对照组($P < 0.05$),提示布拉氏酵母菌散配合水解蛋白配方治疗蛋白过敏患儿效果显著,可缩短患儿大便次数、性状恢复时

间,加快患儿康复。

综上所述,布拉氏酵母菌散配合水解蛋白配方治疗蛋白过敏患儿效果显著,可缩短患儿大便次数、性状恢复时间,加快患儿康复,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李其泽,朱莉.食物蛋白过敏与肠道微生态的国内外研究进展[J].贵州医药,2020,44(6):866-869.
- [2] 蒋芬.布拉氏酵母菌散对功能性消化不良患儿肠道菌群及胃肠动力的影响[J].中国妇幼健康研究,2020,31(11):1549-1553.
- [3] 黄润笑.深度水解蛋白配方奶粉治疗婴儿牛奶蛋白过敏效果观察[J].白求恩医学杂志,2016,14(1):38-40.
- [4] 李黎.小儿消化不良性腹泻采取布拉氏酵母菌散治疗的意义分析[J].中国现代药物应用,2020,14(20):141-143.
- [5] 张霞.醒脾养儿颗粒联合布拉氏酵母菌治疗小儿功能性消化不良观察[J].实用中西医结合临床,2020,20(10):128-129.
- [6] 黎瑞雪.布拉氏酵母菌治疗早产儿喂养不耐受的疗效分析[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(19):107-108.
- [7] 覃石头,潘纪玲.布拉氏酵母菌治疗急性腹泻患儿的效果及不良反应[J].临床医学研究与实践,2020,5(28):91-92,95.
- [8] 齐晓彦,苏米亚.婴幼儿水解配方奶粉的研究进展[J].中国乳品工业,2016,44(3):46-50.

(上接第47页)

成员能够更好地在医院、社区或家庭等场所照顾患儿^[5]。以往家庭参与式护理在新生儿、早产儿的护理中应用较为广泛^[6]。本研究将家庭参与式护理应用于儿童保健中,由推拿师、家长和儿童共同参与,首先与家长建立联系,对家长进行小儿推拿培训,并加以远程指导和定期回访,让小儿家长积极参与到家庭护理中,使小儿在家中也得到正确有效的推拿按摩,同时也有利于推拿师对家长推拿方法、技巧、具体实践等进行纠正和指导,使家长能够掌握推拿按摩的正确手法,从而有效提高推拿效果,加强小儿的抗病能力。

本研究表明,研究组小儿身高、体重、头围的增长幅度均大于对照组($P < 0.05$);研究组总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),提示小儿推拿联合家庭参与式护理在儿童保健中效果显著,可促进小儿生长发育,提高推拿效果,对推动儿童健康成长具有重要意义。同时研究组小儿家长总满意度显著高于对照组($P < 0.05$),提示小儿家长对小儿

推拿联合家庭参与式护理满意度高。

综上所述,将小儿推拿联合家庭参与式护理应用于儿童保健中效果显著,可促进小儿生长发育,推动儿童健康成长,提高儿童保健效果及家长满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 朱永仙.小儿推拿配合家庭参与式护理应用于儿童保健中的价值评价[J].健康必读,2018,(27):187.
- [2] 杜雪.小儿推拿在儿童保健中的应用效果及其临床价值分析[J].母婴世界,2019,(3):85.
- [3] 王玉梅.小儿推拿在儿童保健中的应用效果及其临床价值探析[J].中国疗养医学,2018,27(8):828-829.
- [4] 徐鹰,陈桃秀,肖慧.小儿推拿在儿童保健中的应用价值[J].医疗装备,2018,31(23):82-83.
- [5] 李丹.家庭参与式护理在儿童热性惊厥健康教育中的应用[J].心理医生,2018,24(23):284-285.
- [6] 黄利,李仁凤,付钰,等.家庭参与式护理在新生儿护理领域的应用现状[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(10):127-128.