

小儿推拿联合家庭参与式护理 在儿童保健中的应用效果

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效果。方法 选取2019年4月~2020年4月于我院进行保健的健康小儿60例为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组和观察组,各30例。对照组实施小儿推拿干预,观察组在对照组的基础上实施家庭参与式护理。比较两组护理效果、睡眠质量及小儿家属护理满意度。结果 观察组护理总有效率为96.67%,明显高于对照组的63.33% ($P < 0.05$)。护理前,两组小儿的PSQI评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后,两组小儿各时间点PSQI评分均低于护理前,且观察组小儿护理后各时间点PSQI评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$);观察组小儿家属护理满意度为96.67%,明显高于对照组的73.33% ($P < 0.05$)。结论 小儿推拿联合家庭参与式护理在儿童保健中的应用效果显著,有助于改善小儿睡眠质量,提高护理效果及家属的满意度,值得临床推广。

[关键词] 小儿推拿;家庭参与式护理;儿童保健

[中图分类号] R473

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2020)08-48-02

儿童保健的目的是及时发现小儿生长发育过程中出现的疾病风险因素,通过有效的保健措施保证并促进其正常生长发育。小儿推拿属于常见的中医学治疗方式,具有操作简单、安全性高及适用范围广的特点,目前该项治疗技术在小儿疾病的防治中得到普遍应用。同时,由于小儿认识水平及自制力较差,为保障儿童保健质量,家庭参与式护理广受家长的欢迎^[1],本文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效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4月~2020年4月于我院进行保健的健康小儿60例为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组与观察组,各30例。对照组中男15例,女15例;年龄0.8~4岁,平均(2.4 ± 0.8)岁;观察组中男16例,女14例;年龄0.8~5岁,平均(2.3 ± 0.6)岁。两组小儿一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准:所有小儿及家属均对本次研究知情且自愿签署知情同意书;小儿及家属研究配合度较好。排除标准:有传染类疾病的小儿;皮肤破损的小儿;配合度差的小儿。

1.2 方法

对照组实施小儿推拿干预,具体为:推小儿清肝经250次、清肺经100次、清脾经300次、清心经200次及补肾经150次;捏脊操作时,应先协助小儿采取仰卧位,告知及指导其脊背尽量放松,然后

按摩背部,使肌肉完全放松,借助于拇指桡侧缘顶住皮肤,使用中指及食指向前下按,在此过程中可用力将小儿皮下脂肪层提起,并进行捏、推及搓等操作,且这些操作应同时进行。自长强穴至大椎穴,每捏3次后提脊背皮肤1次,共重复实施6次^[2]。

观察组在对照组的基础上实施家庭参与式护理,具体为:(1)建立沟通途径:可借助电话、QQ、微信及电子邮箱等方式建立沟通途径,通过图片、视频等多种方式向小儿及家属进行保健知识宣教。(2)家庭成员培训:向小儿及家属详细讲解推拿治疗方法,并教授家属正确的推拿治疗手法,对于一些特殊穴位的推拿,由于有很强的专业性,应由医护人员进行。鼓励家属对小儿进行推拿治疗,并由专业性医护人员对其进行指导与纠正,帮助其熟练掌握正确的推拿方法,达到其可自行在家为小儿推拿治疗的目的。(3)远程指导:借助QQ或微信,通过文字、图片及视频等多途径对家属进行推拿治疗指导,可远程观看家属的推拿治疗操作过程,边观看边指导,同时,观看过程中还需注意对小儿面部表情的观察,以判断家属的推拿力度及准确性。(4)随访:对小儿定期随访,以了解小儿的睡眠质量、生长发育及健康状况。

1.3 观察指标

1.3.1 护理效果^[3] 显效为小儿睡眠质量及食欲良好,大便性状恢复正常,体征及症状明显改善;有效为小儿睡眠质量、食欲、大便性状、体征及症状改善较好;无效为小儿睡眠质量、食欲、大便性状、体

表2 两组小儿护理前后PSQI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理1周后	护理2周后	护理3周后
对照组	30	17.25 ± 2.94	15.40 ± 2.78	13.99 ± 1.91	10.66 ± 1.69
观察组	30	17.34 ± 2.99	13.99 ± 2.65	11.51 ± 1.21	6.43 ± 1.02
<i>t</i>		0.1175	2.0108	6.0077	11.7371
<i>P</i>		0.9068	0.0490	0.0000	0.0000

征及症状轻微改善或无改善。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.3.2 睡眠质量 采用匹兹堡睡眠指数 (PSQI) 评分^[4]评价小儿睡眠的质量,分值范围为 0 ~ 21 分,其中 0 ~ 5 分表示睡眠质量好; 6 ~ 10 表示睡眠质量尚可; 11 ~ 15 分表示睡眠质量一般; 16 ~ 21 分表示睡眠质量较差, PSQI 评分分值的高低与机体睡眠质量良好情况呈反比。

1.3.3 家属满意度 采用我院自制的家属满意度调查表对家属满意度进行调查,每份调查表均采取百分制,其中 ≥ 85 分为十分满意,75 ~ 84 分为满意,60 ~ 74 分为较满意,< 60 分为不满意。满意度 = (十分满意 + 满意 + 较满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

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

2 结果

2.1 两组小儿护理效果比较

观察组护理总有效率为 96.67%,明显高于对照组的 63.33% (*P* < 0.05)。见表 1。

表1 两组小儿护理效果比较

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效 [<i>n</i> (%)]
对照组	30	9	10	11	19 (63.33)
观察组	30	14	15	1	29 (96.67)
χ^2					10.4167
<i>P</i>					0.0012

2.2 两组小儿护理前后PSQI评分比较

护理前,两组小儿的 PSQI 评分比较,差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 护理 1 周、2 周、3 周后,两组小儿的 PSQI 评分均低于护理前,且护理 3 周后 PSQI 评分低于护理 1 周、2 周后,观察组小儿各护理后各时间点 PSQI 评分均明显低于对照组 (*P* < 0.05)。见表 2。

2.3 两组小儿家属满意度比较

观察组小儿家属满意度为 96.67%,明显高于对照组的 73.33% (*P* < 0.05)。见表 3。

表3 两组小儿家属满意度比较

组别	<i>n</i>	十分满意	满意	较满意	不满意	总满意 [<i>n</i> (%)]
对照组	30	6	10	6	8	22 (73.33)
观察组	30	12	12	5	1	29 (96.67)
χ^2						6.4052
<i>P</i>						0.0113

3 讨论

儿童保健有利于促进小儿健康发育及生长,小儿各脏器功能并未发育完全,但其发育较快,若基于其独特的生理特征进行推拿干预,有利于对其身体发育起到调节作用,且各种体质的小儿均可实施推拿措施,同时推拿操作简单、无明显副作用。在儿童保健中应用儿推拿联合家庭参与式护理方案可使家属积极参与到儿童保健中,不仅有利于提升推拿质量,且可在一定程度上缓解家庭经济负担;若家属不能参与儿童保健,不能完全了解并掌握小儿推拿,如小儿需进行推拿,则需家属陪其到医院进行,既耽误工作又耽误时间。因此,使家属参与到儿童保健工作中有利于降低经济压力,避免耽误家属的工作^[5]。让家属参与到儿童保健工作中,可使家属与医护人员建立联系,便于及时与医护人员沟通推拿技巧等,医护人员可远程指导家属以正确的方法对小儿进行推拿治疗,并建立良好的护患关系;与医护人员相比,小儿对家属的排斥感较低,可提高其推拿配合度,增强小儿与家属之间的情感,保障推拿干预措施的顺利进行。若带小儿到医院接受推拿治疗,适应并接受医护人员需要一定的时间,而由家属在家对小儿进行推拿治疗可避开其饥饿与睡眠时间,保障其在良好的生理及心理状态下进行推拿治疗。小儿推拿手法十分简单,只需医护人员简单介绍及指导,家属即可掌握推拿手法,且可以远程指导干预,有助于保障推拿质量^[6]。本研究表明,观察组护理总有效率(96.67%)明显高 (下转第 52 页)

防意识差,对生活品质无较高追求,且易受经济收入的影响,从而影响乳腺癌早期筛查;一般收入越高,疾病防控意识越强^[5],反之,若缺乏经济支持,健康问题重视度不高,易缺乏对乳腺癌预防知识的了解;当前乳腺癌早期筛查的方法主要有乳房自我检查、临床乳腺检查、乳腺磁共振成像及乳腺超声检查等,这些检查均有助于乳腺癌早期筛查,为临床诊疗提供依据,且在检查过程中,可起到一定的宣教作用,能够增强妇女对乳腺癌的认知程度^[6],但若是很少接受上述检查或基本不检查,女性群体就缺少一项了解乳腺癌相关知识的途径,从而影响乳腺癌的预防。

综上所述,当前妇女预防乳腺癌的意识较为薄弱,需要加强健康宣教力度,尤其应将文化程度低、家庭收入低、已婚、未曾接受乳腺癌检查的妇女作为首要宣教对象,增强女性群体对乳腺癌的认知程度,提升早期筛查率,对防控乳腺癌意义重大。

[参考文献]

- [1] 许惠靖,李根颐,卢美辰,等.女大学生乳腺癌预防知识现状及健康信念调查研究[J].保健医学研究与实践,2019,16(6):26-31.
- [2] 秦兴真.社区健康教育干预在宫颈癌和乳腺癌筛查中的效果分析[J].中国社区医师,2019,35(22):172,174.
- [3] 方依寒,赵毅.乳腺癌临床治疗与生殖保护相关问题[J].中国实用外科杂志,2019,39(8):864-867.
- [4] 周萍.乳腺癌筛查联合宣传教育对基层乳腺癌患病率的影响[J].中国妇幼卫生杂志,2019,10(2):77-79.
- [5] 宋梅,王江宁,刘华,等.西安市社区女性乳腺癌认知及影响因素分析[J].河北医药,2018,40(24):3825-3827.
- [6] 宋军,田甜,杨文蕾,等.中国6市县妇女乳腺癌防治知识信行情况调查及其关系研究[J].中国健康教育,2017,33(12):1064-1068,1089.

(上接第49页)

于对照组(63.33%)($P < 0.05$);观察组小儿护理后各时间的PSQI评分均明显低于对照组($P < 0.05$);观察组小儿家属满意度(96.67%)明显高于对照组(73.33%)($P < 0.05$)。提示在儿童保健中实施小儿推拿联合家庭参与式护理,有利于提高小儿护理效果、睡眠质量及家属满意度。

综上所述,小儿推拿联合家庭参与式护理在儿童保健中的应用效果显著,有助于改善小儿睡眠质量,提高护理效果及家属的满意度,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 翁艳心,岑映云,欧焕平.小儿推拿联合家庭参与式

护理在儿童保健中的应用[J].微量元素与健康研究,2020,37(3):83-84.

- [2] 郭晓琳.小儿推拿配合家庭参与式护理应用于儿童保健中的价值[J].国际感染病学(电子版),2019,8(3):155.
- [3] 张星贺,张骞,朱博文,等.小儿推拿早期干预对生长发育的双向作用[J].医学争鸣,2019,10(4):56-58.
- [4] 王雨晴,姚静,张桂香,等.小儿推拿家长培训在儿童保健中的应用[J].中国社区医师,2019,35(23):183.
- [5] 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.
- [6] 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.