

# 精细化护理模式联合小儿推拿在腹泻患儿中的应用

李长艳 关欣桐 王 昕 赵虹仪 孔 锐  
七台河市人民医院 黑龙江 七台河 154600

**摘要:**目的:探讨精细化护理模式联合小儿推拿在腹泻患儿中的应用效果。方法:选取2023年1月至2025年6月收治的120例腹泻患儿作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组各60例。对照组给予常规护理干预,观察组在对照组基础上实施精细化护理模式联合小儿推拿干预。比较两组临床疗效、症状缓解时间及护理满意度。结果:观察组临床总有效率高于对照组,症状缓解时间短于对照组,护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:精细化护理模式联合小儿推拿能够有效改善腹泻患儿临床症状,提高护理质量,值得临床推广应用。

**关键词:**精细化护理模式;小儿推拿;腹泻患儿

引言:小儿腹泻是儿科常见疾病之一,主要表现为大便次数增多、粪便性状改变等症状,严重影响患儿生长发育和生活质量。传统护理模式往往侧重于基础生活护理和药物治疗配合,缺乏针对性和个体化特点。精细化护理模式强调以患者为中心,注重细节管理和 Service 品质提升。小儿推拿作为中医特色疗法,通过特定手法作用于相应穴位,调节脏腑功能,促进机体康复<sup>[1]</sup>。本研究旨在探讨精细化护理模式联合小儿推拿在腹泻患儿中的应用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月至2025年6月收治的120例腹泻患儿作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组各60例。观察组男32例,女28例;年龄6个月至6岁,平均年龄(3.2±1.4)岁。对照组男31例,女29例;年龄7个月至7岁,平均年龄(3.1±1.5)岁。两组基线资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。本研究已通过医院伦理委员会审核批准,所有患儿家属均签署知情同意书。纳入标准:符合小儿腹泻诊断标准;家长同意参与研究。排除标准:合并严重心肺肝肾功能障碍;先天性消化道畸形;过敏体质;中途转院或自动出院。

### 1.2 护理方法

对照组给予常规护理干预:保持病房清洁卫生,定期通风换气,监测生命体征变化,记录出入量;根据病情调整饮食结构,少量多餐,避免油腻刺激性食物;按时按量给药,观察不良反应;向家属讲解疾病相关知识,指导正确护理方法。

观察组在对照组基础上实施精细化护理模式联合小儿推拿干预,具体如下:

#### 1.2.1 精细化护理模式

(1)个性化评估。护理团队需要建立完善的电子化患儿健康档案系统,详细记录患儿的基础疾病、过敏史、既往病史、家族遗传史等关键信息。同时运用专业的评估工具对患儿的营养指标进行全面检测,包括体重指数、血清蛋白水平、微量元素含量等,并通过儿童心理行为量表评估其认知发育和情绪状态,结合家长访谈了解家庭支持系统,最终形成针对性的护理计划并动态调整。(2)精准化监测体系。要求护理人员具备敏锐的观察能力,除常规生命体征监测外,还需掌握儿童疼痛评估量表、意识状态评分等专业工具。对于发热患儿采用多部位体温对比监测,建立详细的液体出入量记录表,通过皮肤弹性测试、眼窝凹陷程度判断、尿比重检测等方式科学评估脱水状况,设置预警阈值确保及时干预。(3)精细化操作标准。涵盖从手卫生到复杂侵入性操作的全流程管理。严格执行三查七对制度,建立手术部位标记确认程序,使用标准化操作流程,配备专业防护设备,建立感染监测数据库,实现零差错、零感染的护理目标。(4)温馨化服务体系。注重环境的人性化设计,病房装饰采用卡通元素,配置儿童专用医疗设备,开展游戏治疗、音乐疗法等辅助手段,建立家属陪伴制度,设立专门的心理疏导区域,让患儿在轻松愉悦的氛围中接受治疗。(5)专业化培训机制。构建分层分类的继续教育体系,邀请国内外专家开展学术交流,建立临床技能培训中心,推行循证护理理念,鼓励护理人员参与科研项目,不断提升整体专业素养和服务质量。

#### 1.2.2 小儿推拿具体操作

补脾经:患儿仰卧位,术者坐于床侧,一手固定患儿手掌,另一手拇指螺纹面沿患儿拇指桡侧缘自指尖向指根方向直推,每次100-300次;摩腹:患儿仰卧位,术者全掌置于腹部,以肚脐为中心顺时针方向环形摩动,

每次3-5分钟；揉足三里：患儿仰卧位，术者拇指端按揉双侧足三里穴，每穴按揉1-3分钟；捏脊：患儿俯卧位，术者双手拇指在后，食中二指在前，自长强穴向上捏至大椎穴，重复操作3-5遍。每日1次，连续治疗7天为一疗程。

### 1.3 观察指标

(1) 临床疗效：显效（大便次数恢复正常，性状正常，无脱水症状）、有效（大便次数明显减少，性状基本正常，轻度脱水纠正）、无效（症状无明显改善或加重），总有效率 = (显效+有效)/总例数×100%；(2) 症状缓解时间：记录腹痛消失时间、发热消退时间、腹泻停止时间；(3) 护理满意度：采用满意度调查表评估，包括护理技术、服务态度、健康教育等方面，满分100分，≥80分为满意。

### 1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数（由百分率(%)进行表示）、计量（与正态分布相符，由均数±标准差表示）资料分别行 $\chi^2$ 、*t*检验；*P* < 0.05，则差异显著。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效比较

观察组临床总有效率显著高于对照组 (*P* < 0.05)。见表1。

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	32(53.33)	24(40.00)	4(6.67)	56(93.33)
对照组	60	24(40.00)	21(35.00)	15(25.00)	45(75.00)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	7.200
<i>P</i> 值	-	-	-	-	0.007

### 2.2 症状缓解时间比较

观察组腹痛消失时间、发热消退时间、腹泻停止时间均短于对照组 (*P* < 0.05)。见表2。

表2 两组症状缓解时间比较( $\bar{x} \pm s$ ,天)

组别	例数	腹痛消失时间	发热消退时间	腹泻停止时间
观察组	60	1.8±0.6	1.5±0.4	2.3±0.7
对照组	60	2.9±0.8	2.6±0.7	3.8±1.0
<i>t</i> 值	-	8.426	9.258	9.143
<i>P</i> 值	-	0.000	0.000	0.000

### 2.3 护理满意度比较

观察组护理满意度评分高于对照组 (*P* < 0.05)。见表3。

表3 两组护理满意度比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	护理技术	服务态度	健康教育	总分
观察组	60	24.8±2.1	25.2±1.9	24.6±2.0	74.6±4.8
对照组	60	22.1±2.4	23.3±2.2	22.8±2.3	68.2±5.6

续表:

组别	例数	护理技术	服务态度	健康教育	总分
<i>t</i> 值	-	7.143	5.263	5.000	7.143
<i>P</i> 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

小儿腹泻是儿科最常见的消化系统疾病之一，发病率高，严重影响儿童健康。婴幼儿消化系统发育尚未成熟，胃酸分泌少，消化酶活性低，肠道屏障功能弱，容易受到各种因素影响而发生腹泻。病因复杂多样，包括感染性因素如病毒、细菌、寄生虫等，非感染性因素如喂养不当、过敏、气候因素等。轮状病毒是引起婴幼儿秋冬季腹泻的主要病原体，占病毒性肠炎的40%-60%。细菌性肠炎主要由大肠杆菌、沙门氏菌、志贺氏菌等引起。腹泻导致大量水分和电解质丢失，易引起脱水、电解质紊乱等并发症，严重时可危及生命<sup>[2]</sup>。现代医学认为，腹泻的治疗应遵循预防脱水、纠正脱水、继续进食、合理用药的原则。口服补液盐是预防和治疗轻中度脱水的首选方法，严重脱水需静脉补液。抗生素使用应严格掌握适应症，病毒感染无需使用抗生素。微生物制剂有助于恢复肠道菌群平衡，蒙脱石散能够吸附病原体和毒素，保护肠黏膜<sup>[3]</sup>。然而，单纯依靠药物治疗往往难以达到理想效果，护理干预在疾病康复过程中发挥着重要作用。

精细化护理模式是一种以患者为中心，注重细节管理，追求卓越品质的护理理念。该模式强调标准化、规范化、个性化的护理服务，通过科学的质量管理体系，确保护理安全，提高护理质量。在小儿腹泻护理中，精细化护理模式体现为：建立完善的评估体系，全面了解患儿病情变化；制定个体化护理方案，针对不同患儿特点采取差异化措施；实施全程动态监测，及时发现并处理问题；开展专业技能培训，提升护理人员综合素质；建立有效的沟通机制，加强护患合作<sup>[4]</sup>。小儿推拿是中医外治法的重要组成部分，具有悠久历史和丰富经验。其治疗原理基于中医整体观念和辨证论治思想，通过特定手法刺激体表穴位，调节脏腑功能，疏通经络气血，达到治病防病的目的。在腹泻治疗方面，小儿推拿的作用机制主要包括：调节胃肠运动功能，改善消化吸收能力；增强机体免疫功能，提高抗病能力；调节自主神经系统，改善微循环；促进新陈代谢，加速病理产物清除；调节内分泌功能，维持机体内环境稳定。补脾经是治疗小儿腹泻的常用手法，脾主运化，脾气虚弱则运化失司，水湿内停而致腹泻。通过补脾经可以健脾益气，增强脾胃运化功能。摩腹能够促进胃肠蠕动，改善消化

功能,缓解腹胀腹痛症状。揉足三里具有健脾和胃、扶正培元的作用,是治疗消化系统疾病的要穴。捏脊能够调节督脉和膀胱经,协调阴阳平衡,增强机体抵抗力。这些手法有机结合,相互协同,产生良好的治疗效果。传统护理模式往往侧重于执行医嘱和基础生活护理,缺乏主动性和预见性。精细化护理模式则更加注重护理过程的科学性和系统性,通过标准化流程和质量控制,确保护理服务的连续性和一致性。在小儿腹泻护理中,精细化护理模式要求护理人员具备扎实的专业知识和敏锐的观察能力,能够准确识别病情变化,及时采取相应措施<sup>[5]</sup>。同时,该模式强调人文关怀,重视患儿及其家属的心理需求,营造温馨舒适的就医环境。

本研究结果显示,观察组临床总有效率达93.33%,显著高于对照组的75.00% ( $P < 0.05$ )。这一结果充分证明了精细化护理模式联合小儿推拿在腹泻患儿治疗中的有效性。观察组症状缓解时间明显缩短,腹痛消失时间、发热消退时间、腹泻停止时间均显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ),表明联合干预措施能够快速改善临床症状,加速疾病康复进程。护理满意度评分的显著提高反映了家属对护理服务质量的认可,体现了精细化护理模式在提升患者体验方面的优势。分析其原因为:首先,精细化护理模式通过全面评估和个体化方案制定,能够更准确地把握患儿病情特点,采取针对性护理措施,提高了护

理的精准性和有效性。其次,小儿推拿作为一种物理治疗方法,具有安全性高、副作用少的特点,能够从整体上调节患儿机体功能,促进疾病康复。再次,两种干预措施相互补充,协同发挥作用,形成了综合性的治疗体系。精细化护理提供了良好的护理保障,小儿推拿发挥了独特的治疗优势,两者结合产生了1+1>2的效果。

综上所述,精细化护理模式联合小儿推拿在腹泻患儿中的应用取得了良好效果,能够显著提高临床疗效,缩短症状缓解时间,提升护理满意度。该联合干预模式充分发挥了现代护理学和传统中医学的优势,为小儿腹泻的综合治疗提供了新的思路和方法。

#### 参考文献

- [1]王纪英.精细化护理模式联合小儿推拿在腹泻患儿中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(3):169-171.
- [2]韩瑞云.探析护理在小儿推拿治疗婴幼儿腹泻中的作用[J].母婴世界,2021(11):165.
- [3]吴琼.小儿推拿治疗婴幼儿腹泻的护理[J].心理月刊,2020,15(14):153.
- [4]吕楠楠.推拿配合穴位贴敷在小儿腹泻中的临床护理效果[J].中国医药指南,2021,19(13):206-207.
- [5]郭红英,郭志芬.宣推脾经揉板门在小儿腹泻中的应用[J].光明中医,2024,39(12):2425-2428.