

中医护理在泌尿外科中的临床应用价

林桂爱

中医北海市中医医院广西北海536000

【摘要】目的：探究分析中医护理在泌尿外科中的临床应用价值。方法：选取于2022年1月至2022年12月，邀请在院内接受干预的泌尿外科患者共102例参与到此研究的过程之中，根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将其随机对照组(常规护理)与观察组(中医护理)。对比两组的护理满意度；生活质量以及心理状态。**结果：**观察组优于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**对泌尿外科患者采用中医护理模式进行干预，能够有效提升患者的护理满意度以及生活质量，同时能够显著改善患者的心理状态，值得推广与应用。

【关键词】：中医护理；泌尿外科；护理满意度；生活质量；心理状态

Clinical Application of Traditional Chinese Medicine Nursing in Urology

Guiai Lin

Traditional Chinese Medicine Hospital of Beihai City Guangxi Beihai 536000

Abstract: Objective: To explore and analyze the clinical application value of TCM nursing in urology. Methods: From January 2022 to December 2022, a total of 102 urology patients who received intervention in the hospital were invited to participate in the study process, and the randomized control group (usual care) and observation group (traditional Chinese medicine nursing) were randomly grouped according to the number of admission sequences of patients. nursing satisfaction was compared between the two groups; Quality of life as well as psychological state. Results: The observation group was better than the control group, $P<0.05$. Conclusion: The intervention of traditional Chinese medicine nursing mode for urology patients can effectively improve their nursing satisfaction and quality of life, and can significantly improve their psychological state, which is worthy of promotion and application.

Keywords: TCM nursing; Urology; Satisfaction with care; Quality of life; Mental state

随着社会的不断发展，人群生活方式以及饮食结构的不断改变，现阶段我国泌尿系统疾病病例呈现出上升的趋势。其中泌尿系统疾病主要指泌尿系统中的各个器官(包括肾脏、输尿管、膀胱、尿道以及前列腺等)出现的疾病[2]。患者在患病之后的主要临床表现集中于泌尿系统自身，如：排尿改变以及疼痛等，部分患者会表现为其他方面，例如：高血压、水肿以及贫血等¹³⁻⁴。多数情况下泌尿外科患者不仅在生理方面会承受相应的痛苦，在心理方面同样会受到不同程度的影响，使得患者出现焦虑、担忧甚至抑郁的负性情绪，对患者的健康造成严重的威胁⁵⁴。认为需要予以患者有效的护理措施进行干预，而中医护理则属于以中医理论为基础的护理模式，其中中医学的整体观以及辩证观念属于中医护理的显著特点。其与现代护理的整理观念存在一定的相似性，通过结合以患者为中心的思想，使得中医护理模式具有其独特的优势¹⁷。本文探究分析中医护理在泌尿外科中的临床应用价值，详情如下所示。

1资料与方法

1.1一般资料

选取于2022年1月至2022年12月，邀请在院内接受干预的泌尿外科患者共102例参与到此研究的过程之中，根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将其随机对照组与观察组。对照组患者共：51例，男33例，女18例，年龄为：32-63岁，平均年龄为：(49.623±4.819)岁，观察组患者共：51例，男35例，女16例，年龄为：32-63岁，平均年龄为：(49.712±4.490)岁，两组一般资料对比

无明显差异， $P>0.05$ 。

1.2方法

1.2.1对照组方法

遵循医嘱以及院内各项相关规章制度，予以患者病情监测、用药指导等常规护理措施。

1.2.2观察组方法

①组建专业的中医护理小组，明确院内工作时间>3年的优秀护士，引导其作为组长，参与护理前集中对小组内的人员进行培训、完善护理措施，规范护理流程，深入优化小组内成员的技术水平与综合素质。由护理人员对患者的检查结果、过敏史、用药时以及既往史等信息进行收集，保障相关护理人员能够有效的掌握患者的病情，并以此为基础，为患者设计全面的护理计划，方案制定完成后，交由相关医师以及护士长进行内容的修订，确保护理方案的科学性以及全面性，在落实相关护理措施的过程中，严格遵循方案中的内容进行落实，保障护理的高质量性。

②落实健康教育，通过发放文字性宣传手册等方式，对患者进行相关知识的宣导与教育，包括：疾病的病因、疾病的发展，干预的基本流程、预期取得的效果以及配合相关医护人员落实干预措施的重要性等。保障患者在整个干预过程中的配合度以及依从性，同时对于存在文化程度以及理解能力相对较弱的患者，则可充分利用小视频以及PPT的优势，采用音视频结合的宣教模式对患者进行干预，保障宣教的有效性。

③予以患者饮食指导，食物是保障人体各项功能正常

的主要营养来源，其对于人体不仅具有营养供给的效果，同时在一定程度上具有治疗的效果。及时纠正其错误的饮食方式，鼓励其健康饮食，减少辛辣、生冷、刺激性强等类型食物的摄入，如油炸类等类型食物，可适当摄入富含蛋白质、维生素的食物，注意营养结构的搭配。中医认为：食物具有寒、热、温、凉等属性，其中五味可入脏腑，辛克入肺腑，甘可入脾脏、咸可入肾脏，对于不同疾病类型的患者在饮食方面同样应当存在一定的差异。如：在患者服用中药的过程中，结合药物的实际情况添加适当的盐能够达到引经入肾的效果，保障药物的效果。对于存在湿热下注症状的患者，日常饮食则应当保持清单，避免摄入甘、咸类型的食物，避免其出现湿热清化不利的情况。可适当的提升富含膳食纤维、粗纤维类型的食物，如：面白、荞麦、韭菜等，蔬菜、水果、五谷杂粮均属于富含维生素的食物，可适当提升摄入量，洋葱、蒜苗、黄瓜等能够有效的促进患者消化液的分泌，促进其肠胃的蠕动，对于水源的摄入量每日则控制为2000-2500ml的区间范围之内，通过食物加强患者体质、减少因食物而产生的刺激。同时针对患者的水肿现象予以患者利水类型的食物，如：薏仁、赤小豆、胡萝卜等，引导患者适当的增加新鲜果蔬的摄入，补充维生素，同时可适当摄入具有行气消散功效的食物。

④予以患者中医情志护理，结合患者情绪的实际表现对患者进行类型的划分，从中医的角度出发，认为人的情绪包括：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。其中喜属于正性情绪，可将其排除。而有研究指出：怒属于肝志；忧、悲属于肺志、恐、惊属于肾志、思属于脾志。结合其对应脏器的不同，将患者的类分为：愤怒、忧悲、惊恐以及思虑类型。A. 针对愤怒型的患者，多数情况下，此类患者具有性格固执、易怒等特点，同时日常生活中容易过分的计较得失，容易出现轻易发怒的情况。因而应由相关护理人员对其进行引导，使其在干预过程中定期选取合理的方式发泄内心的情绪，如进行快步走等类型的有氧运动，同时引导其放宽心态，尽可能的发现生活中的美好事物。B. 针对忧悲型的患者，此类患者具有悲观、自卑、甚至是抑郁的负性情绪，生活中不愿与人解除，喜爱将自己封闭于狭小的空间之内。可通过为其播放舒缓的音乐，轻松的小视频，

逐步稳定患者的心态，待其心理状态得到改善之后可通过开展病友交流会的形式，引导患者积极的参与其中，鼓励其主动的参与团体活动，消除其负性情绪。C. 针对惊恐型的患者，多数患者存在社交恐惧以及多疑等情况，在实际干预的过程中，可通过引导患者建立自己的兴趣爱好，如打乒乓球、太极拳、慢跑等，在其进行活动的过程中改善心态，并邀请恢复状态较好类型的患者主动的与此类患者进行交流，消除其多疑以及恐惧等类型的心理，引导其建立健康的心理状态。

⑤予以患者耳穴埋籽，对患者的病情状态进行严密的监测，明确患者的实际情况，对于存在睡眠质量差，以及负性情绪明显的患者，可选取其神门穴、肾上腺以及交感穴等耳穴，对所选穴位进行全面的消毒，采用王不留行籽耳穴贴对患者进行贴敷，并予以其适当的按压，进而刺激对应穴位，每日3次，每次4-6min。

⑥予以患者穴位敷贴，对于粗壮乃膀胱痉挛等症状的患者，可结合其实际情况，选取其神阙穴、中级穴以及双三阴交穴进行穴位敷贴，达到调和气血、疏通经络以及扶正祛邪的效果。

1.3观察指标

对比两组的护理满意度；生活质量以及心理状态。其中护理满意度分为三个评价指标，分别为：满意、基本满意以及不满意，护理满意度=满意例数以及基本满意例数之和与总例数的占比。生活质量采用SF-36量表进行评定，分数越高表示患者的生活质量越好心理状态采用SAS 以及SDS 评分进行评定，分数越高表示患者心理状态越差；数据均由研究期间收集整理得出。

1.4统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义。

2结果

2.1 对照组以及观察组护理满意度

对比两组的护理满意度，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

表1对照组以及观察组护理满意度[例，(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	51	18	19	14	72.55%
观察组	51	39	10	2	96.08%
χ^2					10.674
P					0.001

2.2对照组以及观察组生活质量

对比两组的生活质量，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

对照组生理职能评分 (21.851 ± 4.997) 分；观察组生理职能评分 (32.426 ± 6.915) 分；其中 $t=8.167$, $P=0.001$ 。

对照组心理职能评分 (18.552 ± 3.419) 分；观察组心理职能评分 (29.345 ± 6.107) 分；其中 $t=8.102$, $P=0.001$ 。

对照组社会功能评分 (17.462 ± 3.105) 分；观察组社会功能评分 (30.540 ± 6.389) 分；其中 $t=9.976$, $P=0.001$ 。

2.3对照组以及观察组心理状态

对比两组的心理状态，护理前两组对比无明显差异， $P > 0.05$ ，护理后观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

对照组护理前的SAS 评分为： (53.04 ± 1.30) 分；观察组护理前的SAS 评分为： (53.10 ± 1.26) 分；其中 $t=0.241$, $P=0.807$ 。

对照组护理后的SAS 评分为： (51.59 ± 1.05) 分；观察组护理后的SAS 评分为： (49.02 ± 0.98) 分；其中 $t=13.450$, $P=0.001$ 。

对照组护理前的SDS 评分为： (54.37 ± 1.16) 分；观察组护理前的SDS 评分为： (54.46 ± 1.11) 分；其中

$t=0.388, P=0.579$ 。

对照组护理后的 SDS 评分为: (52.55 ± 1.00) 分;
观察组护理后的 SDS 评分为: (48.69 ± 1.38) 分; 其中
 $t=16.319, P=0.001$ 。

3讨论

中医护理模式以中医基础理论的整体观念为基础, 认为人体的各脏器组织之间以及人体与外界环境之间存在着密切的联系, 例如: 肝与脾的关系, 肝属木, 主疏泄, 脾属土, 主运化, 如果肝气太过, 肝木克脾土, 进而导致患者出现情志不畅以及脾胃不适的症状。因而在对泌尿外科患者进行护理的过程中, 需要考虑多方面的因素, 并结合患者的实际病情, 予以其具有针对性的护理措施, 才能保障患者的恢复质量[9-10]

中医的护理模式在现代的护理工作之中得到了较为广泛的营养, 其通过在西医护理的基础上结合中医护理措施, 保障了相关护理措施的全面性以及针对性, 有助于提升患者的满意度, 保障患者的干预效果。在本次研究中, 观察组采用了中医护理模式对患者进行干预, 通过组建专业的护理小组, 予以患者健康教育、饮食指导、情志护理、耳穴埋籽以及穴位敷贴, 取得了优良的效果, 相比于对照组, 观察组具有明显的优势。

综上所述, 对泌尿外科患者采用中医护理模式进行干预, 能够有效提升患者的护理满意度以及生活质量, 同时能够显著改善患者的心理状态, 值得推广与应用。

参考文献:

[1] 吴晶燕, 金月娥, 余谦. 目标管理模式促进中医护理技术在泌尿外科开展的效果分析 [J]. 中医药管理杂

志, 2022, 30(22):133-135

[2] 闫晓东. 中医护理结合快速康复理念在泌尿外科患者围手术期护理中的应用价值研究 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(29):130-133.

[3] 陈聪, 金月娥. 护理目标管理在泌尿外科中医护理技术推广中的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(11):98-100

[4] 钱祯. 分析KAP 理论导向下中医优质护理方案对泌尿外科患者术后管理的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(10):99-101

[5] 范慧. 中医护理干预在急性疼痛为首发症状的湿热蕴结型泌尿系结石患者中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(16):30+36

[6] 王锦秀, 高克群. 快速康复外科联合中医护理在泌尿外科患者围术期的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(11):235-237

[7] 侯静. 急泌尿系结石患者实施中医护理缓解疼痛的效果观察 [C]//江西中西医结合学会急救医学专业委员会. 江西省第十次中西医结合危重病、急救医学学术会议论文集. 江西省第十次中西医结合危重病, 2019:188-190

[8] 郭燕, 王芮. 对泌尿系统结石所致肾绞痛患者进行中医护理的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(22):252. 253

[9] 叶军丽, 陈淑招, 叶灶宁. 中医护理干预在减轻泌尿系结石体外冲击波碎石患者疼痛症状的观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(05):172-174

[10] 王美. 中医护理干预在急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者中的应用 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(05):179