

艾灸治疗和护理配合对面神经炎患者的影响

杜爱婷

山东省枣庄市山亭区西集镇中心卫生院 山东枣庄 277800

摘要:目的: 本文旨在探究在面神经炎患者治疗中增加艾灸治疗与护理后的临床效果, 并探究不同的治疗和护理方式对其患者护理满意度的影响。方法: 选取我院 2020 年 1 月至 2021 年 8 月间收治的 80 患者作为实验对象, 并采用随机分配的方式, 且在所有患者知情自愿的前提下, 平均分为常规治疗护理对照组和艾灸治疗护理观察组, 每组 40 例。采用不同治疗护理方法后, 就艾灸治疗护理方式对于面神经炎患者的护理满意度和治疗有效率是否有所影响就以上数据做出分析研究。结果: 采用艾灸治疗和护理配合的对照组患者护理满意度为 82.5%, 采用常规临床管理方法的观察组患者的护理满意度为 62.5%。采用艾灸治疗护理方案对于过面神经炎患者进行治疗后总有效率为 35 人 (87.5%), 采用常规治疗方法的观察组, 总有效率人数为 26 人 (65.0%)。结论: 将艾灸治疗和护理模式应用于面神经患者临床管理中, 能提高患者护理满意度, 促进患者健康, 有利于患者康复, 在一定程度上能够提高患者的生活质量, 改善医患关系。

关键词: 艾灸治疗与护理; 面神经炎患者; 临床观察

面神经炎是一种周围性面瘫病症, 患者的面神经管内走行的面神经发生了炎症反应后进一步引发的一种临床病症, 这种疾病病情发展变化非常快^[1]。因此我院对 80 例面神经炎患者分别进行常规治疗和艾灸治疗和护理相结合的方法观察临床效果现相关报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020 年 1 月~2021 年 8 月间收治的 80 例面神经炎住院患者, 保证所有患者均知情、同意且自愿参加, 并采用随机分配的方式, 分成采用常规治疗与护理的参照组和采用艾灸治疗和护理相结合模式进行治疗护理干预的观察组 2 个组别, 每组各 40 例。

采用基础知识教育和常规临床治疗护理的对照组中: 年龄 28 岁~42 岁, 平均 33.2±2.7 岁。

采用精细化、专业性的艾灸治疗和护理相结合模式的观察组中, 年龄 29 岁~43 岁, 平均年龄 32.6±2.1 岁。

1.2 方法

①入院后, 了解患者病程以往病史, 建立患者档案, 医生应指导并协助患者完善相关检查, 为患者提供相关治疗手册, 引导患者了解本次治疗方法提高患者依从性。

②明确诊断结果, 研究出与患者相适应的医疗进程, 嘱咐家属及患者定期用药, 积极跟进患者病情及时告知患者及家属有关的治疗方案, 且在患者及家属的同意下进行治疗。

③在护理中注意引导患者饮食, 应尽量清淡, 且根据患者具体需要进行针对性饮食规划, 进行科学有效地饮食指导。

④提醒患者在康复期内保持良好心情, 叮嘱其家属与患者在治疗期间用药时间与剂量, 叮嘱在康复中进行适量运动例如瑜伽、散步等幅度较小的运动, 以保证身体机能正常运转。

⑤出院前, 建立有效医患联系, 由主管医生和护士定期宣传面神经炎, 相关的注意事项以及相关知识, 对于患者院外异常情况及时给予指导和帮助, 避免延误病情。

⑥根据科室每日接待的患者情况及护士基本状况等, 适当减少护士分管的患者人数, 通常情况下, 需控制每名护士分管的患者人数不超过 10 人, 目的在于确保护理质量及护理操作实施的及时性与有效性, 定期组织科室护士进行专业知识与技能的培训如: 风险防范、护患沟通技巧和院感防控等, 以不断提高护士的综合素养与操作技能^[2]。

1.3 观察指标^[3]

痊愈: 临床症状全部消失, 上额运动情况良好面部禁止或者其他活动功能全部恢复正常, 口唇对称; 有效: 临床症状有所改善, 面部禁止或者其他活动功能有所减退, 口唇存在比较明显的不对称情况, 眼睛也不可以完全闭合, 上额运动情况一般; 无效: 临床症状没有缓解, 面部禁止不闭合, 上额运动情况

非常差。治疗无效总有效率=(显效+有效)/总例数 x100%。

1.4 统计学方法

本次有关于“艾灸治疗和护理配合对面神经炎患者的影响”的研究数据资料的分析、处理使用相关统计学系统进行录入。患者护理后满意度调查情况的计数资料均以百分率 [n(%)] 表示, 采用 χ^2 检验, 采用相关系统计算并得出结果, 若 $P < 0.05$, 则有关于艾灸治疗与护理相结合的方式应用于在面神经炎患者的临床治疗护理中后患者满意度及治疗总有效率数据对比中, 对比差异显著, 研究具备统计学意义。

2 结果

对照组护理满意度为 62.5%, 采用艾灸治疗和护理相结合的观察组护理满意度为 82.5%, 采用艾灸治疗护理方案对于过面神经炎患者进行治疗后, 显效人数为 32 (80.0%) 人, 有效人数为 3 (7.50%) 人, 无效人数为 5 (12.5%) 人, 总有效率为 35 (87.5%) 人, 采用常规治疗方法的观察组, 显效人数为 17 (42.5%) 人, 有效人数为 9 (22.0%) 人, 无效人数为 18 (45.0%) 人, 总有效率人数为 26 (65.0%) 人。

经研究表明, 观察组的护理满意度明显高于对照组且总有效率两组差异明显, 因此艾灸治疗和护理相结合的治疗方法应用于面神经炎患者治疗与护理中具有良好效果对于提高患者的护理满意度具有积极作用, 利于维护良好的医患关系有利于患者康复。

3 讨论

面神经麻痹(面神经炎、贝尔氏麻痹、亨特综合征)多是潜伏在面神经感觉神经节内休眠状态的带状疱疹病毒被舌引起^[4]。艾灸疗法是药物和物理的复合作用, 艾绒或其他药物放置于体表的腧穴或疼痛处烧灼、温熨, 借灸火的温和热力及药物作用^[5]。通过经络的传导, 以温通经脉、调和气血、协调阴阳、扶正祛邪, 达到治疗疾病、防病保健、养生美容之功效^[6]。因此艾灸治疗和护理相结合的方案更利于在面神经炎患者中进行推广。

参考文献

- [1] 红岩, 谢新利. 中西医结合治疗面神经炎[J]. 中国民间疗法, 2010, 18(11): 58.
- [2] 杨万章, 张志兰, 张敏. 233 例面神经炎不同疗法疗效分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2005, 3(2): 170.
- [3] 孙国杰. 针灸学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2003: 240.
- [4] 龚福英. 隔药饼灸治疗类风湿关节炎[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(5): 42.
- [5] 刘茜, 徐蕾. 浅谈艾灸疗法在中医护理中的应用团[J]. 吉林医学, 2011, 32(7): 1409-1410.
- [6] 张蕊, 赵爱玲, 徐亚莉. 近十年艾灸治疗肠易激综合征的研究概况[J]. 甘肃中医. 2011. 20(5): 54-55.