

中医护理临床路径 在神经根型颈椎病住院患者中的应用

李 星

(四川省第二中医医院 四川 成都 610000)

【摘 要】目的：探究中医护理临床路径在神经根型颈椎病住院患者中的效果。方法：抽选 98 例神经根型颈椎病患者，分为两组，常规组用常规护理，实验组用中医护理临床路径，分析两组干预效果。结果：在无其他因素的干扰下，实验组护理效果优于常规组， $P < 0.05$ 。结论：中医护理临床路径效果明显，能提高护理针对性，优化护理质量，为患者提供有效的指导，减少不良事件的发生率，提升患者护理体验，减轻患者不良反应，缓解患者身心不适症状，保障治疗达到理想的效果，值得临床推广。

【关键词】中医护理临床路径；神经根型颈椎病；干预效果

Application of clinical nursing pathway of traditional Chinese medicine in inpatients with radiculotic cervical spondylosis

Xing Li

(Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan, 610000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of clinical nursing pathway of traditional Chinese medicine in inpatients with radiculopathy of cervical spondylosis. Methods: 98 cases of radiculotic cervical spondylosis were selected and divided into two groups. The conventional group was treated with routine nursing, and the experimental group was treated with clinical nursing path of traditional Chinese medicine. The intervention effect of the two groups was analyzed. Results: Without the interference of other factors, the experimental group was better than the conventional group, $P < 0.05$. Conclusion: The clinical pathway of traditional Chinese medicine nursing has obvious effect, which can improve the targeting of nursing, optimize the quality of nursing, provide effective guidance for patients, reduce the incidence of adverse events, improve the patient nursing experience, reduce the adverse reactions of patients, relieve the physical and mental discomfort of patients, ensure the treatment to achieve the ideal effect, worthy of clinical promotion.

[Key words] TCM nursing clinical pathway; Radiculopathy; Intervention effect

神经根型颈椎病是由单侧或双侧脊神经根受到刺激或压迫所致，致病因素复杂，有相邻关节移位、髓核脱出等，该病典型症状为疼痛，如不及时治疗，病情延误，导致患者出现运动障碍、感觉障碍，对患者日常生活造成极大不便。患者应及时就医进行诊疗^[1]。由于神经根型颈椎病患者需长期住院治疗，患者长期处于医院环境，会在心理、社会层面产生不适，使其治疗信心和护理配合度降低，因此需采用积极的护理方案，对患者进行有效干预，缓解患者负性情绪。中医护理临床路径突破了常规护理的局限性，对于缓解患者不良反应的效果显著，能提高患者的主观能动性和遵从性，巩固临床治疗的效果。现将具体情况报道如下：

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究主要抽选 98 例神经根型颈椎病患

者，其中常规组 49 例，年龄为 40 至 75 岁，均龄（ 57.29 ± 0.14 ）岁，进行常规护理。实验组 49 例，年龄为 41 至 76 岁，均龄（ 57.93 ± 0.47 ）岁，采用中医护理临床路径。两组患者基本资料无显著差异。

1.2 研究方法

1.2.1 常规组 常规护理

按规定流程向患者科室、病房相关情况，协助患者进行体检，做好患者的安全指导工作，护理人员按照要求记录患者基本信息和情况，提醒患者住院期间的注意事项并监督患者执行。

1.2.2 实验组 中医护理临床路径

1.2.2.1 组建护理小组：科室内建立中医护理临床路径实施小组，护理小组定期召开会议集中分析、解决护理过程中出现的各类问题，可通过查阅文献的方式学习神经根型颈椎病专业知识及护理要点，强化中医护理临床路径相关理念，根据护理工作中疑难问

题,提出积极的应对策略。

1.2.2.2 患者入院第一天,医生及护理人员共同接诊,深入了解患者病情,根据患者实际情况为其提供针对性治疗及护理方案。按照科室相关规定和要求,建立病例档案,根据患者疾病情况及身体状况,在遵循患者意愿情况下,对其实施治疗计划。护理人员向患者及家属介绍具体治疗方式及内容,做好患者安全指导工作。

1.2.2.3 患者入院第二天,对患者进行情绪疏导,护理人员根据中医情志理论,利用五行相生相克原则,结合五行中的怒、喜、思、悲、恐对患者实施干预。如对焦虑患者要语言轻柔、可播放舒缓音乐;对悲观患者应多予以鼓励和支持,指导患者进行适量运动以转移注意力,使患者保持住院期间心情舒畅,避免其精神上高度紧张、情感上过于脆弱以及情绪波动。

1.2.2.4 患者入院第三天开始,对临床证型不同的患者予以辨证施护。①湿火型,嘱患者食清热利湿食物,指导其做颈部活动;寒湿型,提醒患者注意颈部保暖,多食用活血、祛寒食物,使病房温湿度合适,防止温度过低加重患者病情;虚寒型,指导其用艾草温水泡脚,嘱患者多休息,多食化痰止咳食物,出现肢体麻木时轻拍患肢,促进血液流通,或用中药熏蒸改善肩部血液循环。②根据医嘱准备中药汤剂,患者局部肌肉及关节疼痛时遵医嘱予以按摩、针灸和拔火罐等干预^[2]。

1.2.2.5 认知干预:多数患者缺乏对疾病以及自身情况正确的认识,对治疗及护理产生抗拒心理,使得病情延误。评估患者认知水平,结合患者个性特征等情况对患者保健知识进行健康宣教,科室可通过开展相关培训及专家讲座,帮助患者了解神经根型颈椎病患病的内在体质、外在环境等相关因素,使患者加深对该病发病症状、发病机制的认识。可利用科室宣传栏以及醒目位置宣传神经根型颈椎病相关知识,护理人员教会患者及家属临床症状的缓解方法,使患者避免病情加重的诱发因素。还可通过病友座谈会的形式,使患者分享各自生活,以及日常自我护理经验,患者之间相互扶持,为彼此树立起治疗的信心。

1.2.2.6 夯实基础护理:护理人员做好病房清洁卫生,室内温湿度适宜,通风透气,做好光线管理,及时清理地面积水,洗手间门口放防滑地毯,避免患者滑倒,病房内放置拐杖、轮椅供有需求的患者使用,病房适当摆放盆栽,放置杂志、报刊等供患者阅读,为患者预留足够活动空间,使其感受到温馨的住院氛围。日常用品放在患者能触碰到的地方,为患者提供

咨询护理服务,细解答患者疑虑。观察有无不明原因疼痛、炎症,如有异常及时通知医生^[3]。

1.2.2.7 风险管理:增强护理人员专业技能水平,严格把关护理质量问题,科室定时定期组织培训活动或专家讲座,对护理人员进行理论知识及实践操作培训,实践操作技能可通过现场操作、演示与讲解进行。护理人员积极学习,全面掌握神经根型颈椎病及患者护理专业知识和具体内容,理解中医护理临床路径的原则,以自身的专业性提高护理工作的质量和水平,已改善患者预后,促进患者恢复。

1.2.2.8 风险评估:关注患者病情变化,接受患者反馈信息,做好详细记录,根据患者具体需求和病情对患者实施护理,为患者提供帮助,解决患者疑虑。加强对患者的探访,并通过建立跟踪记录,了解患者病症是否排除,并对患者现阶段的风险进行评估,提醒患者相关注意事项,减小患者发生并发症的风险,护理小组通过组织会议对患者反馈意见和信息进行逐一分析,找出常见问题并提出解决措施。

1.2.2.9 出院指导及随访:①为患者提供出院指导,说明复查时间及地点,帮助患者转变角色。患者出院后1周天责任护士电话回访,了解患者情况,予以患者运动、饮食、用药等相关指导,提醒患者严重遵医嘱健康饮食、规律作息,适量运动,以增强免疫力。后期按规定一个月电话回访1次,提醒患者避免病情加重的诱发因素以及不良行为,告知患者按照规定时间到医院复查,责任护士做好随访记录,由科室主任、护士长监督检查^[4]。②电话回访前,护士需先了解患者基本情况,接通电话先自我介绍,确认对方身份,说明致电目的,过程中要礼貌、热情对待患者,不敷衍、不随意回答,不能简单判断和随意指导,以免误导患者,避免与患者发生争执。责任护士详细记录随访情况,如出现患者电话无法接通等情况需做好备注,以便再次进行电话随访。

1.3 统计学方法

用SPSS 28.0软件处理。计数、计量资料行 χ^2 、t检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 据统计数据,实验组住院时间和费用少于常规组, $P < 0.05$,具体数据见表1:

2.2 据统计数据,实验组护理有效率高于常规组, $P < 0.05$,具体数据见表2:

2.3 据统计数据,实验组护理满意度高于常规组, $P < 0.05$,具体数据见表3:

2.4 据统计数据,实验组不良情绪评分低于常规

表 1 两组住院时间和费用比较 (n, %)

组别	常规组	实验组	t	P
例数	49	49	/	/
住院时间(d)	17.29 ± 3.76	11.22 ± 2.76	/	< 0.05
住院费用(元)	8903 ± 721.43	5426 ± 831.72	/	< 0.05

表 2 两组护理有效率对比 (n, %)

组别	常规组	实验组	X ²	P
例数	49	49	/	/
显效	23 (46.94)	26 (53.06)	/	< 0.05
有效	18 (36.73)	22 (44.90)	/	< 0.05
无效	8 (16.33)	1 (2.04)	/	< 0.05
有效率	41 (83.67)	48 (97.96)	/	< 0.05

表 3 两组满意度比较 (n, %)

组别	常规组	实验组	X ²	P
例数	49	49	/	/
非常满意	13 (26.53)	18 (36.73)	/	< 0.05
基本满意	15 (30.61)	19 (38.78)	/	< 0.05
一般满意	12 (24.49)	11 (22.45)	/	< 0.05
不满意	9 (18.37)	1 (2.04)	/	< 0.05
满意率	40 (81.63)	48 (97.96)	/	< 0.05

表 4 两组不良情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	常规组	实验组	t	P
例数	49	49	/	/
SAS 评分	护理前 53.48 ± 3.23	53.37 ± 3.25	/	> 0.05
	护理后 35.18 ± 3.36	24.19 ± 2.24	/	< 0.05
SDS 评分	护理前 53.41 ± 5.47	53.29 ± 5.51	/	> 0.05
	护理后 44.17 ± 3.72	35.76 ± 3.38	/	< 0.05

组, $P < 0.05$, 具体数据见表 4:

3 结论

神经根型颈椎病多发于中老年群体, 患者有颈部根性疼痛、活动受限等情况。目前, 该病治疗方法较多, 如患者积极配合, 都有较好的成效^[5]。但住院治疗患者各类因素影响, 患者护理配合度会随之下降, 会影响临床治疗的有效性, 阻碍患者病情恢复。常规护理针对性不强, 无法从根本上解决一系列风险问题, 临床护理质量水平不佳, 使临床无力难以达到理想的

预期的效果。祖国医学将神经根型颈椎病分为风寒湿型、失火型、虚寒等类型, 病理机制、症状表现不同, 就需要积极制定个性化护理方案。中医护理临床路径以中医理论为基础, 将中医理念与护理相结合, 科学性较强, 旨在根据不同患者的具体情况和需求, 为其提供更加优质、全面的护理, 充分满足患者需求, 进而巩固治疗效果。中医护理临床路径主要从患者情绪、饮食、认知等因素出发, 对其进行心理干预、饮食指导等, 同时提供熏蒸、针灸等施护, 能够进一步巩固临床治疗的效果, 减轻患者负性情绪, 减轻患者疼痛症状, 全方位保障患者身心健康, 保障治疗结局的良好。护理人员除具备较高专业素养外, 还需全面准确地掌握中医辩证施护理念, 并将其准确应用于临床护理工作中, 以三因制宜等理论改善患者病症。护理人员积极学习神经根型颈椎病相关知识及患者护理原则, 要与时俱进, 结合临床护理经验, 摒弃不合规范的标准, 推动中医护理临床路径的进一步发展。医院加强人员培训, 指导护理人员通过书籍、文献、网络等方式学习巩固神经根型颈椎病住院患者护理专业知识, 促进其专业素养和技能水平的提升; 加强管理, 根据相关制度和标准, 规范护理人员行为, 对其工作做出明确要求, 进一步提高护理有效率。本研究结果表明, 实验组干预效果较好, 且各项数据表明, 中医护理临床路径的优势显著, 具有极大的发展性前景。可得出结论, 中医护理临床路径的实施, 予以患者有效的辩证施护, 能够提高护理的准确性, 优化护理质量水平, 有效缓解患者病情, 同时增强患者健康意识, 进而改善患者治疗结局, 得到广泛认可, 值得推广。

参考文献:

- [1] 齐玉莲, 张清丽. 中医护理临床路径在神经根型颈椎病住院患者中的作用分析 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(03): 80-81
- [2] 姜海碧. 中医护理临床路径在神经根型颈椎病住院患者中的应用 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(04): 119-121
- [3] 陆林黎. 探讨中医护理临床路径在神经根型颈椎病患者中的应用效果 [J]. 人人健康, 2019(02): 148
- [4] 吴金桃. 中医护理临床路径在神经根型颈椎病住院患者中的应用 [J]. 健康之路, 2018, 17(12): 156
- [5] 王瑞红. 中医护理临床路径在神经根型颈椎病住院患者中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(27): 188+192