

中医特色护理技术在骨科老年患者临床护理实践中的应用

余海玲

玉林市中西医结合骨科医院

【摘要】目的：探究中医特色护理技术在骨科老年患者临床护理实践中的应用效果。方法：选取2023年1月-2024年1月医院骨科治疗的100例老年患者为研究对象，随机均分为对照组和观察组。对照组常规护理，观察组采取中医特色护理技术。比较两组相关评价指标。结果：观察组疼痛评分明显低于对照组，生活质量评分和护理满意度明显高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。结论：骨科老年患者实施中医特色护理技术效果较为理想，可以有效缓解患者疼痛，改善生活质量提高护理满意度。

【关键词】骨科；老年患者；中医特色护理技术；应用效果

伴随人口老龄化的不断加剧，老年骨科患者数量也越来越多。临床骨科老年患者单纯采取传统护理模式效果不明显，中医特色护理技术凭借独特的理论体系和多样化的治疗方式可以提高老年骨科患者临床护理质量^[1]。以下就是本文以100例骨科老年患者为研究对象，探究的中医特色护理技术应用效果，希望可以充分发挥中医特色护理技术的积极作用，进一步提高骨科老年患者护理质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年1月医院骨科治疗的140例老年患者为研究对象，随机均分为对照组和观察组。对照组男女比例25:25，最小年龄65岁，最大85岁，平均（ 71.11 ± 3.04 ）岁；观察组男女比例26:24，最小年龄64岁，最大86岁，平均（ 72.12 ± 3.41 ）岁。两组患者一般资料差异不大，（ $P > 0.05$ ）无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

对照组实施骨科常规护理，一是护理人员全面评估老年患者身体状况，定期监测患者血压、心率、体温等各项生命体征，以便及时发现异常情况加以处理。二是护理人员要为老年患者提供安全的病房环境，避免周围环境引起的患者跌倒、摔倒。三是加强卧床老年患者预防压疮的护理，为其定时翻身和按摩，保持患者皮肤干燥^[2]。四是做好患者疼痛程度的评估，为其制定有效的疼痛护理措施，比如服用止痛药物、物理止痛等。五是加强患者营养支持，嘱咐患者每天摄入充足的蛋白质、维生素以及矿物质。针对情况特殊的患者要静脉补充营养。六是结合患者实际情况制定个性化康复计划，尽早帮助患者独立生活能力。七是叮嘱患者按时按量服药，并注意监测药物不良反应^[3]。

1.2.2 观察组护理方法

观察组实施中医护理技术，主要包括以下几种。一是中药涂擦：是用药酒涂擦患处，便腠理开启，气血流通，疏通经络，达到活血通络、消肿止痛功效。药用我院制剂跌打酒，组方为：九节木[大罗伞]、朱砂根[小罗伞]、两面针、莪术、红花、鹰不扑、穿破石、走马胎等。方中大罗伞活血化瘀、消肿接骨，小罗伞祛风除湿，消肿止痛，两面针、莪术行

气活血止痛，红花活血通络，鹰不扑祛风利湿，穿破石补血祛风，香加皮、走马胎祛风湿、强筋骨，引药为五味藤、泽兰、九龙川。虎杖，均有活血散瘀、利水消肿之功，诸药合用共奏活血化瘀，消肿止痛，舒筋活络的功效。

二是中药熨熨：药粉包中加入，药酒蒸热外敷热熨，可通热蒸汽促进气血通畅，散瘀消肿，衣风通络。方选外敷2号《九节木[大罗伞]、朱砂根[小罗伞]、两面针、莪术、鹰不扑，穿破石、走马胎等》，上药打碎为粗末，跌打酒浸透后用布袋包装，隔水蒸热30分钟，对患处进行热熨治疗，每次30分钟，每天2次。方中大罗伞，活血化瘀、消肿接骨，小罗伞祛风，除湿、消肿止痛，两面针、莪术行气活血止痛红花活血通络，鹰不扑祛风利湿，穿破石补血祛风，香加皮、走马胎祛风湿强筋骨，引药为五味藤、泽兰、九龙川、虎杖，均有活血散瘀、利水消肿之功，诸药合用共奏活血化瘀，消肿止痛，舒筋活络的功效。

三是中药塌渍：方选金黄洗剂，取自陈实功编著的《外科正宗》，此药以姜黄、大黄、黄柏、苍术，厚朴、陈皮、甘草、生天南星、白芷、天花粉为主要成分，具有通经止痛、理气散结的功效，可改善损伤部位的营养代谢，起到止血活血、收斂消炎作用。方中天花粉、黄柏、大黄为君药，苦寒，清热泻火，凉血解毒，消肿排脓。“血和则肿消痛止”，辅以姜黄活血消肿止痛，白芷解表止痛，消肿排脓，使热毒从外而出，与君药合用，内外分消热毒之邪。佐以苍术、厚朴、陈皮，燥湿健脾，理气化痰，以杜生痰之源，日助气血生化，鼓邪外出，以助君臣；天南星生用，以毒攻毒，散结消肿。使以甘草清热解毒，调和诸药，缓和药物毒烈之性。诸药相合，共奏清热解毒、消肿止痛之功^[4]。

四是耳穴压豆：耳穴作为一个反射区可以反映人体全身各脏器、器官、组织，医护人员在耳部特定穴位施加适当压力可以起到调节人体生理功能，缓解疼痛的作用。

五是穴位贴敷：医护人员在患者特定穴位上贴敷相应的药物，骨科常用的穴位贴敷药物是吴茱萸粉加陈醋，在药物渗透作用以及穴位刺激作用下可以调理患者身体、舒缓疼痛。此外，医护人员还可以给患者进行微针针刺、雷火灸等中医护理，帮助患者缓解疼痛。

1.3 观察指标

比较两组患者疼痛评分、生活质量评分以及护理满意度。

1.4 统计学方法

数据资料用 SPSS19.0 软件分析, 计数资料 χ^2 检验, (%) 表示; 计量资料 t 检验, ($\bar{x} \pm s$) 表示; 数据比较显著差异且有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组疼痛评分比较

见表 1。

表 1 两组疼痛评分比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前评分	护理后评分
对照组	50	6.11 ± 2.04	5.11 ± 1.34
观察组	50	6.32 ± 2.04	2.11 ± 1.14
t		6.3216	9.6487
P		>0.05	<0.05

2.2 两组生活质量评分比较

见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能		社会功能		角色功能		情绪功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	51.31 ± 4.41	60.31 ± 4.41	54.31 ± 4.41	62.31 ± 4.41	55.31 ± 4.41	63.31 ± 4.41	53.31 ± 4.31	62.31 ± 4.41
观察组	50	53.31 ± 4.41	72.31 ± 4.41	54.41 ± 4.41	78.31 ± 4.41	54.31 ± 3.41	79.31 ± 4.41	54.21 ± 4.41	78.31 ± 4.41
t		1.2474	6.2145	1.4471	5.3274	1.3836	5.1425	1.3457	6.3264
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组护理满意度比较

见表 3。

表 3 两组护理满意度比较 ($n, \%$)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	50	20	15	15	70.0
观察组	50	30	18	2	96.0
χ^2					6.3648
P					<0.05

3 讨论

老年骨折多是由于骨质疏松引起的。老年人常见的骨折类型较多, 临床骨科收治的老年患者以股骨颈骨折、髌骨骨折、脊椎骨折、桡骨骨折等较为多见。其中, 老年人骨科发生率最高的就是股骨颈骨折。大量临床实践显示导致老年人骨折的因素较多, 如骨质疏松、摔倒、体力活动不足、营养不良等。此外, 服用激素类药物的老年人也容易发生骨折。老年人一旦骨折表现出不同程度的疼痛、肢体肿胀以及活动受限等症状。骨折严重的患者还会伴有不同程度的畸形, 甚至无法站立。临床上针对老年骨折往往以影像学检查确诊, 根据影像学检查结果可以明确患者骨折类型, 并结合患者年龄、健康状况等因素制定治疗方案。针对老年骨折患者要尤其注意康复训练, 帮助患者尽快恢复骨折部位的功能^[5]。

临床上针对骨科老年患者往往以常规护理措施为主, 但是常规护理存在诸多不足, 难以提高护理效果。对此本文研究的观察组实施中医特色护理技术, 所谓中医特色护理技术就是以中医理念为指导, 给予患者中药擦涂、中药烫熨、中药塌渍、中药贴敷、雷火灸等疗法, 并加强对患者中医养生理论的指导, 结果显示该组疼痛评分明显低于对照组, 生活质量评分和护理满意度明显高于对照组, ($P < 0.05$)。这说明骨科老年患者采用中医护理技术可以起到多方面的作用, 依靠该护理技术骨科老年患者的疼痛程度得到明显缓解、生活质量明显改善, 对护理工作的满意度也显著提升。中医护理技术中的中药擦涂、中药烫熨、中药塌渍等疗法可以起到很好的缓解疼痛的作用, 上述中医护理技术可以调整患者体内气血, 确保气血保持通畅, 可以明显减轻患者因为骨折引起的疼痛,

使患者周身感到舒适。中医护理技术倡导落实对患者中医养生理论的指导, 可以显著改善老年骨科患者生活质量, 帮助患者养成健康的生活作息, 确保患者心情舒畅。规律的生活作息会加快身体自然康复的速度, 可以整体提升患者健康水平, 增强患者生活自理能力。此外, 中医护理技术在实施时倡导为患者提供温暖、舒适的护理环境, 患者接受中医特色护理时会感到非常舒适, 进一步提高了患者对护理工作的满意度。中医护理技术强调护理人员与患者建立起和谐的护患关系, 可以进一步增强患者对护理人员的信任感, 提高对护理人员工作的满意度^[6]。

综上所述, 中医护理技术对骨科老年患者临床护理可以起到很好的效果, 采用中医护理技术骨科老年患者疼痛程度明显缓解, 生活质量明显改善, 对护理人员工作的满意度也显著提高。但是护理人员需要注意的是在实施中医护理技术时要综合考虑患者个体差异性, 根据患者病情严重程度给予最佳的专业化护理措施, 确保中医护理技术的优势得到最大化体现。

参考文献:

[1] 李晓. 中医护理干预在预防骨科老年卧床患者便秘中的应用[J]. 健康之友, 2020 (2): 250.

[2] 夏冰. 中医护理干预在降低骨科老年卧床患者便秘中的作用分析[J]. 医学美容美容, 2020, 29 (15): 176.

[3] 罗幸萍, 侯文敏, 罗静兰. 中医护理干预联合骨科常规护理在降低骨科老年卧床患者便秘发生率中的作用[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37 (12): 121-122.

[4] 徐娜. 综合性的中医护理对骨科术后长期卧床老年患者并发症及满意度影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (4): 98.

[5] 张雨欣, 陈亚丽, 曾玲, 等. 中医护理在骨科老年创伤患者中 VTE 发生率及护理满意度的影响[J]. 当代护理, 2022, 3 (3).

[6] 林叶艳, 朱婧, 吕存贤, 等. 基于中医护理操作技术的加速康复护理模式在老年全髋关节置换患者围手术期中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28 (33): 4700-4704.