

中医护理用于骨科护理管理中的作用

邱水芬

联勤保障部队第920医院 云南 昆明 650100

【摘要】目的：通过对比实验观察分析中医护理方案的优点和应用价值，探讨其在骨科护理管理中的应用方法和效果，为临床深入研究提供参考价值。**方法：**从中医科病例系统中随机抽取63例骨病患者作为本次对比实验探究对象（抽取时间为2021年4月~2022年4月），按照临床资料登记顺序将其分为A组（对照组）32例、B组（观察组）31例；对A组患者按照常规模式进行护理，对B组患者合理施加中医护理方案；实验结束后对比分析两组具体差异，综合评估中医护理的应用方法和临床效果。**结果：**干预前两组VAS、SRSS评分无明显差别（ $P>0.05$ ），干预后B组评分明显低于A组（ $P<0.05$ ）；B组总体满意率（29例，93.55%）明显高于A组（23例，71.88%）， $P<0.05$ 。**结论：**将中医护理合理应用于骨科患者的护理管理工作中能够取得明显成效，不仅能够从科学的角度减轻患者身心疼痛，还能从患者的真实需求入手，进一步提高其整体满意度，从而减少不必要的护患纠纷。

【关键词】：中医科；骨病；护理管理；作用方法和效果

TCM nursing is used for the role of orthopedic nursing management

Shuifen Qiu

920 Hospital of joint logistics support force, Yunnan, Kunming, 650100

Abstract: Objective: To analyze the advantages and application value of TCM nursing protocol through comparative experimental observation, to explore its application method and effect in orthopedic nursing management, and to provide reference value for clinical in-depth research. Methods: A total of 63 patients with bone disease were randomly selected from the TCM case system as the subjects of this comparative experiment (the sampling time was from April 2021 to April 2022), and they were divided into 32 cases in group A (control group) and 31 cases in group B (observation group) according to the order of clinical data registration; Results: There was no significant difference in vaS and SRSS scores between the two groups before the intervention ($P>0.05$), and the scores in group B after the intervention were significantly lower than those in group A ($P<0.05$), and the overall satisfaction rate in group B (29 cases, 93.55%) was significantly higher than that in group A (23 cases, 71.88%), and the $P < 0.05$. Conclusion: The rational application of TCM nursing to the nursing management of orthopedic patients can achieve obvious results, which can not only alleviate the physical and mental pain of patients from a scientific point of view, but also start from the real needs of patients to further improve their overall satisfaction, thereby reducing unnecessary nursing disputes.

Keywords: Traditional Chinese medicine; Bone disease; Nursing management; Method of action and effect

为有效提高骨科护理管理的整体质量和临床效果，本文就以从我院中医科病例系统中随机抽取部分骨病患者为例，通过对比观察的方式，探讨分析中医护理的具体应用方式和效果，为临床深入研究提供参考价值，详细内容报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从中医科病例系统中随机抽取63例骨病患者作为本次对比实验探究对象（抽取时间为2021年4月~2022年4月），按照临床资料登记顺序将其分为A组（对照组）32例、B组（观察组）31例。统计整理A、B组患者一般性资料，无明显差别（ $P>0.05$ ），表明本次对比实验具有可比性，如表1所示。

表1 A、B两组患者一般资料比较

分组	人数 (例)	性别(例)		年龄(岁)		骨折部位(例)		
		男	女	范围	平均值	四肢	躯干	其他
A组 (对照组)	32	17	15	22~60	43.52± 2.41	20	11	1
B组 (观察组)	31	18	13	23~62	44.26± 2.53	19	9	3
P	-	>0.05		>0.05		>0.05		

本次实验的纳入标准：所有患者及家属对本次实验开展的目的、方法、步骤均有一定的了解，并同意积极配合相关工作安排。

排除标准：（1）精神功能存在明显异常的患者；（2）言语表达不清晰、存在沟通障碍、认知能力低下的患者^[1]。

1.2 方法

对 A 组患者按照常规模式进行护理,主要包括以下两个方面:

(1) 严格遵循主治医师嘱咐,结合患者的疼痛程度予以相应的镇痛药物,服药后定时检查患者身体情况,记录用药期间是否出现任何不良反应,询问患者具体感受,如若患者表现为疼痛不耐受,可结合实际适当予以安眠药物。

(2) 护理人员在日常生活中多与患者沟通病情,交流分享护理管理经验,尽可能将患者的注意力转移至开心的事物上;定期打扫布置房间过道,保持病房的干净整洁,为患者营造一个轻松舒适的治疗和护理环境,多与患者分享自我放松的方法和技巧,从科学的角度改善或减轻患者的疼痛感。

在上述护理措施的基础上,对 B 组患者合理施加中医护理方案,具体操作方法及步骤如下:

(1) 组建中医护理小组。选取该科室资深中医护理人员、穴位按摩师、营养规划师共同组建专业小组(即中医干预护理小组),组长由护士长担任,主要负责制定整体的护理方案和实施步骤,做好日常的监督管理;主管护师主要承担日常护理技术培训、效果评估等工作;穴位按摩师的主要职责是对患者进行有效的耳穴压籽和足浴后按摩;营养规划师主要负责跟进患者的营养补充情况,制定个性化计划,合理实行膳食干预。

(2) 中医情志与疼痛干预。据临床研究调查显示,骨病患者病情大多数是由意外伤害导致的,普遍存在起病急的突出特点,因此患者在此期间极易出现较大的心理落差,进而出现紧张、焦虑、抗拒等负性心理^[2]。针对该情况,护理人员需要在平时多加留意患者的情绪状况和表现,选择适当的时机对患者进行积极引导,帮助患者梳理情绪,采用温和的语言、亲切的语言和行为给予患者鼓励支持,改善其负性心态。与此同时,针对患者的不同表现情况实行辨痛施护的原则:①若患者病情为邪毒痛型,护理人员需要实时监督患者的具体情况,观察其体征变化并做好详细记录;②若患者病情为风寒湿痛型,护理人员则要及时采取保暖方案,加强祛风寒管理^[3]。

(3) 耳穴压籽。取交感、肾穴、肾上腺、皮质下等穴位进行针对性治疗,首先指导患者保持正确舒适的姿势(即取平卧位),护理人员将食指、拇指依次持于患者的耳轮后上方,另一手放置于其耳廓相应穴位,采用探针对敏感点寻找探压(按照从上到下的顺序)^[4]。随后在其单侧耳穴敏感部位,采用酒精棉片进行初步消毒处理,给予王不留行籽贴敷,再用拇指与食指配合按压其耳部前后范围,依据每位患者的不同承受范围对按压力度进行合理控制,并按照从轻到重的原则进行,每次按压持续 3~5 分钟(一般情况下以患者耳廓发热,出现酸麻胀等现象为按压效果最佳),每日敷一贴(重复 5~6 次),双耳交替压籽。最后,用王不留行籽贴敷患者的皮质下部位,

保证 2min/次的频率按压各个穴位,同时对其足三里、双侧合谷穴进行交替按压^[5]。

(4) 膳食干预。对每位患者的身体素质、营养状况及需求进行综合评估判断,结合实际为其制定科学、合理的计划。叮嘱患者时刻关注自己的饮食计划和身体恢复效果,提醒患者每日保证饮水量充足(不低于 2000mL),尤其在清晨起床后多饮白开水,可促进新陈代谢;同时,指导患者多吃蔬菜、膳食纤维类食物,远离辛辣、刺激性食物;按时给患者准备蜂蜜、牛奶等饮品,让患者感受到被照顾、被关爱。

(5) 中药足浴。在夜晚入睡、清晨起床后两个时间段指导患者进行每日 2 次的足浴,先将水温调整至 39~42°C,加入院内自制的复方透海散,指导患者泡脚(每次持续 30 分钟),泡至合适状态擦干,随后对其足底进行轻柔按摩,询问患者的真实感受,引导其提出建议,告知患者完全放松,抛却一切压力^[6]。

1.3 观察指标

(1) 对 A、B 两组患者进行分组管理,采用 VAS(视觉模式评分法)对护理干预前后的 A、B 组患者疼痛情况进行评估判断,疼痛感越低则表明护理干预方案更具实用性和针对性,能够有效缓解患者的身体疼痛。根据患者感受到的疼痛强烈程度可划分如下:疼痛评分最低 0 分(代表无痛),最高 10 分(代表剧烈疼痛),0~10 分中综合评分越高表明患者的身体疼痛感越明显^[7]。

(2) 采用 SRSS(改良睡眠状况自评量表)对 A、B 组患者的术后睡眠效果进行评估管理,总分 50 分,分数越低表明患者的睡眠质量更佳,则说明该方案对患者睡眠、休息的重要性。

(3) 在完成各阶段的护理工作后,组织 A、B 组患者同时参与护理满意度调查,即让 A、B 组分别对各自的护理方案进行多方面的评价,提出护理意见和建议。调查形式主要以我院制定的满意度量表、提问访谈等形式呈现,总分设置 100 分,满意梯度划分如下:对护理流程和效果非常满意(85 分及以上),对整体护理效果相对满意(60~85 分),对各项护理工作不满意、认为有待提高(60 分以下),满意率=非常满意率+相对满意率。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS21.0 对本次实验数据进行处理分析,以 P<0.05 代表差异具有统计学意义。

2 结果

表 2 A、B 两组患者的 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

分组	人数(例)	干预前	干预后
A 组(对照组)	32	6.27±1.26	4.03±0.58

B组(观察组)	31	6.34±1.18	3.10±0.42
P	-	>0.05	<0.05

注：上接表2

统计整理A、B组实施前后的VAS评分,得知:干预前无明显差别($P>0.05$),干预后B组评分明显低于A组($P<0.05$),如表2所示。实验数据表明B组患者在接受中医护理方案后的身心疼痛感明显减轻,进一步说明B组方案更具实用性和针对性,能够从科学的角度帮助患者放松身心,减轻疼痛感,确保后续工作顺利开展。

表3 A、B两组患者的SRSS评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

分组	人数(例)	护理前	护理后
A组(对照组)	32	36.20±5.56	26.85±4.14
B组(观察组)	31	37.21±5.71	18.63±2.57
P	-	>0.05	<0.05

统计整理A、B组前后的SRSS评分,得知:护理前无明显差异($P>0.05$),护理后B组评分明显低于A组($P<0.05$),B组下降程度更明显,如表3所示。实验数据表明B组患者护理后的整体情况良好,睡眠质量更佳,说明B组方案具有助眠的作用,同时也不会对患者的身体造成伤害,有助于改善患者的不良情绪。

表4 A、B两组患者对各自护理流程、整体效果的满意度评价比较 [n(%)]

分组	A组(对照组)	B组(观察组)	P
人数(例)	32	31	-
非常满意	9(28.13%)	16(51.61%)	<0.05
相对满意	14(43.75%)	13(41.94%)	>0.05
不满意	9(28.13%)	2(6.45%)	<0.05
满意率	23(71.88%)	29(93.55%)	<0.05

护理工作完成后,统计整理A、B组患者对各自护理流程、质量、效果等各方面的满意度评价,得知:A、B组患者的相对满意率分别为14例(43.75%)、13例(41.94%),两组差

参考文献:

[1] 李秋丽.中医护理的指导思想及其在骨科中的应用研究[J].中国实用乡村医生杂志,2022,29(01):26-28.
 [2] 张瑜,韩芳,葛媛媛.骨科患者术后采用中医护理的恢复情况[J].中医药管理杂志,2021,29(18):139-140.
 [3] 陈贝贝.中医护理干预对缓解骨科术后疼痛的效果[J].黑龙江中医药,2021,50(02):190-191.
 [4] 万婷,陈晓东,王丽征,杨学军,舒高,曾依然,林巧巧.骨科全麻围术期腹胀便秘的集束化中医护理方案效果评价[J].护理实践与研究,2021,18(06):934-937.
 [5] 刘洪艳,曾宪辉,廖章渝.中医护理干预对骨科术后患者使用镇痛药的影响分析[J].江西中医药大学学报,2020,32(06):50-51+58.
 [6] 顾群,胡贞妮.中医护理技术在骨科的应用现状[J].中医药管理杂志,2020,28(19):75-76.
 [7] 陈小芳.中医骨科护理全面规范化管理举措与成效[J].中医药管理杂志,2020,28(12):81-82.
 [8] 李方珍.质量控制小组管理模式用于中医护理管理中的作用分析[J].中医药管理杂志,2020,28(12):83-84.

别不大($P>0.05$);B组患者的非常满意率(16例,51.61%)明显高于A组(9例,28.13%),总体满意率(29例,93.55%)明显高于A组(23例,71.88%), $P<0.05$ 如表4所示。实验数据表明B组方案获得的满意度评价更高,患者对其认可度更高,也更愿意积极配合相关工作安排,进一步说明B组方案整体质量和效果佳,具有良好的应用价值。

3 结论

在本次对比实验中,我科主要对A、B组患者的疼痛程度、护理整体满意度评价进行了调查研究,结果均显示B组方案更佳,应用价值更高。第一个方面,干预前两组VAS无明显差别($P>0.05$),干预后B组评分明显低于A组($P<0.05$)。实验数据表明B组患者在接受中医护理方案后的身心疼痛感明显减轻,进一步说明B组方案更具实用性和针对性,能够从科学的角度帮助患者放松身心,减轻疼痛感,确保后续工作顺利开展。第二个方面,护理后B组SRSS评分明显低于A组($P<0.05$),B组下降程度更明显。实验数据表明B组患者护理后的整体睡眠质量更好,说明B组方案具有助眠的作用,同时也不会对患者的身体造成伤害,有助于改善患者的不良情绪。第三个方面,B组患者对护理流程、质量、效果等各方面的总体满意率(29例,93.55%)明显高于A组(23例,71.88%), $P<0.05$ 。实验数据表明B组方案获得的满意度评价更高,患者对其认可度更高,也更愿意积极配合相关工作安排,进一步说明B组方案整体质量和效果佳,具有良好的应用价值。

综合本次对比实验统计结果以及临床相关资料分析得出结论:中医护理主要包括中医情志干预、辨痛施护、耳穴压籽、膳食指导干预以及中药足浴等方面内容,将此模式合理应用于骨病患者的护理管理工作中能够取得明显成效。一方面能够从科学的角度减轻患者身心疼痛,且中医护理讲究循序渐进,缓慢柔和,不会对患者身体造成伤害;另一方面中医护理的整个流程系统完善,从患者的真实需求入手,进一步提高其整体满意度,从而减少不必要的护患纠纷,可见该护理方案值得进行合理推广。