

# 浅谈护理工作在针灸医疗中的地位

陈雪梅 陈火玲<sup>通讯作者</sup>

(梧州市中医医院 广西梧州 543000)

**摘要:** 目的: 护理工作在针灸医疗中的康复效果和生命质量, 所占据的重要价值和地位。方法: 在 2021 年到 2022 年的 3 月之间, 到医院就诊的患者当中, 选取 80 例为研究对象, 分为实验组和对照组, 每组的人数都是 40 例, 实验组使用的是护理+针灸医疗的方式, 对照组仅仅使用针灸医疗方式, 对比两组的疗效。结果: 实验组的总有效率 97.50%, 明显的高于对照组总有效率 77.50%, 体现了可比性 ( $P < 0.05$ )。实验组总满意度 95.00%, 明显的高于对照组总满意度 77.50%, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 现代只有针灸医疗和护理工作相互结合以后, 才可以合理的增强患者的治愈率, 保证患者的身心安全, 提高患者的治疗质量, 为以后的治疗工作提供良好的准备基础, 体现很强的推广价值。

**关键词:** 护理工作; 针灸医疗; 地位; 应用

中国针灸历史悠久, 是世界非物质文化遗产, 主要是针法和灸法这两个部分构成<sup>[1]</sup>。不少疾病临床发病率较高, 并且严重影响患者日常生活能力。临床治疗方法较多, 治疗难度较高, 这个时候, 就要结合实际, 临床应创新并完善具体治疗方案。中医治疗各种疾病的历史悠久, 使用推拿、针灸、中药熏蒸以点穴等方式, 可以达到理想的临床治疗效果<sup>[2]</sup>。医学实践是医疗与护理的有机结合, 在针灸的发展道路中, 也包含了不少关于护理的论述和说法。从历史的角度看, 针灸在疾病治疗的过程中, 虽然说承担着不可忽视的重要作用, 但是, 这些都要在家属的配合和医生的指导下, 相互融合前来完成。在护理工作与医生细分的还不是这样细腻的时候, 医疗和护理康复人员都是服务于患者, 都是为了尽可能的缩小治疗的时间, 提高患者康复的质量<sup>[3]</sup>。在针灸事业得到快速发展以后, 护理针灸工作也得到了大家的重视。因此, 本文就选择护理针灸组的方式合理的实施对比, 结合自身的经验, 对工作中的体会实施有效的论述。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料数据

在这里选择合适的患者一共是 80 例, 分为实验组 (40 例), 对照组 (40 例)。实验组的年龄范围是 21 岁到 56 岁之间, 年龄是 (41.73 ± 6.23) 岁。对照组的年龄范围是 22 岁到 57 岁, 平均年龄是 (41.89 ± 5.89) 岁。在这些患者中, 全部都是认知清晰, 并且自愿签订研究协议, 以上的数据不存在明显的差异性, ( $P > 0.05$ ), 可以实现对比。

### 1.2 方法

对照组, 针灸治疗方式, 针灸对于治疗眼、耳鼻喉、内、外、妇、产、骨伤等患者中, 使用针灸的治疗的方式, 针灸医疗具有我国特色有疏通经络, 与此同时, 还具有调和阴阳, 扶正祛邪的功效。

实验组, 针灸+护理治疗方式, 就是在对照组的基础上, 实施针灸+护理的治疗方式。护理中, 首先, 是饮食指导, 也就是说, 在患者饮食的时候, 要少盐、少油、多吃一些优质蛋白质和营养价值较高的食物。只有患者的体质增强, 可以保证患者更好的康复。另外, 患者在平时的时候, 还要多进食富含钾的食物, 不仅要达到降低血压的作用, 还要合理的饮食, 定量, 并且戒烟戒酒<sup>[4]</sup>。其次, 日常的护理工作中, 相关的人员要结合实际, 营造良好的环境, 告知患者成功案例, 详细的治疗方法, 让患者家属积极的配合, 解除不良的情绪, 帮助患者树立积极的自信心。为患者定制疾病科普基础知识卡片, 要按照医生的医嘱选择针灸医疗的时间。最后, 相关的工作者还要结合具体的情况, 制定针对性的康复方案, 让患者尽可能以舒适的体位, 促进血液循环, 多加以锻炼。针灸取穴选择调和阴阳的方法, 并且地位要合适, 每天行针的时间要保持合理化, 每天是一次<sup>[5]</sup>。

### 1.3 统计学方法

使用 SPSS 29.0 软件, 基于 ( $\bar{x} \pm s$ ) 实施检验, 在 t 中完成。合

理的使用  $\chi^2$  得到重复测量的方差, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 1.4 观察指标

主要是探究最终的治疗效果, 还有就是患者的满意度评分, 分数越高, 治疗的质量就会越高。显效部分是治疗后基本的症状消失, 恢复正常的生活。有效部分, 治疗以后, 症状得到了优化, 患者的生活能力提高。无效的部分, 就是以上的标准度无法达到<sup>[6]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果比较

实验组的治疗效果明显的高于对照组, 体现了可比性 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组治疗效果对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	13(32.50)	18(45.00)	9(22.50)	31(77.50)
实验组	40	20(50.00)	18(45.00)	1(2.50)	39(97.50)

注:  $P < 0.05$ 。

### 2.2 满意度比较

实验组的患者满意度明显的高于对照组从满意度, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组满意度对比

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	36	12(30.00)	19(47.50)	9(22.50)	31(77.50)
实验组	36	21(52.50)	17(42.50)	2(5.00)	38(95.00)

注:  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

临床研究发现, 针灸学既有广泛深刻的理论体系作为指导, 还可以在很大的程度上向着精细化的操作方向实施发展。也就是说, 从中医的角度分析, 需要保持天人相应、神机气立、四诊八纲等, 这些都是针灸的基础上, 完成延伸的<sup>[6]</sup>。在《黄帝内经》中, 大家就可以明显的看到, 《灵枢》又称《针经》, 在这里大部分都是诠释的理论部分。针灸本身也是一个跨时代的学科, 在医学领域占据了不可忽视的重要成分, 并且在很多的国家中都得到了良好的推广。单一的思考针灸医疗问题, 在 160 多个国家中, 可以治疗的疾病就可以达到 900 多种, 不仅数量较多, 并且还有不少地方会将针灸医疗与护理工作相互结合起来, 但是, 很多时候, 认知还不够全面<sup>[7]</sup>。《中医护理学》中, 就明显的指出针灸护理涉及的项目有 17 项之多, 保持了有效的整体性。针灸护理的规范化的程度还不够, 还要进一步的进行完善和优化。因此, 要在针灸护理工作中, 认真的观察, 细心的分析, 总结经验, 挖掘医学针灸中理论部分, 提高实践部分, 建立科学的发展路径。这些护理工作者在接触患者的时候, 更需要关注实际操作性, 分析患者的病情变化。也就是说, 如果患者在护理的过程中, 发现针灸治疗糖尿病等情况, 空腹可以减少什么的症状, 吃饭以后可以达到什么样的效果, 这些东西都需要关注到。长期下去, 不仅可以提高针灸治疗糖尿病的效果, 还可以

为护理工作的发展提供良好的基础准备。

对于科学工作者来说,科学的探索本身就是永无止境,只有不断的创新,才可以延续生命力。针灸医疗也是如此,也要在具体的实践中,提高针灸临床和康复医疗的效果,扩大针灸治疗不同疾病的范围。对于不同的疾病来说,具有不一样的病种特点和需要,只有将针灸医疗和康复护理相互结合起来,制定专业的病情护理计划,才可以满足现实的发展需要。目前,针灸在很大的程度上,治疗最多的疾病就是外伤性截瘫、脑损害性偏瘫、眩晕症和高血压病等<sup>[8]</sup>。如果是单一的使用针灸医疗的方式实施治疗,就会具有一定的局限性,但是,如果遵守护理的规则,就可以经过几次的修复,达到良好的治疗效果。此外,对于部分患者来说,长期卧床的患者,都会经历不同程度的压疮,还有部分患者出现大小便失禁的情况,长期下去,患者不仅情绪会低落甚至绝望,就连治疗的效果也无法达到预期的需要。但是,如果是融入护理部分的内容,这些内容中,不仅包含了日常的护理内容,并且还包含了心理护理部分、饮食护理部分、压疮护理部分、膀胱护理部分、功能训练护理部分等。心理护理属于不可或缺的一部分,对于患者的精神,还有身体都会带来很大的影响,只有护理到位了,才可以配合治疗,提高针灸医疗的质量。从《灵枢·师传》的角度看,就是告诉患者,要时刻保持愉快的心情,强调保护性的医疗方式,增加治疗人员、护理人员与患者之间的信任性<sup>[9]</sup>。时刻保持微笑,不歧视患者,保持信心和耐心,减少患者的精神痛苦。积极的引导患者,正确的对待自己的病情,面对现实,树立治疗的信心,提高针灸治疗的依从性,加大针灸医疗和护理工作的紧密性,帮助患者快速的恢复到社会生活当中。

对于有压疮的患者来说,相关的人员即可使用生理盐水或新洁尔灭溶液的方式,帮助患者消毒,最好是这些工作做完以后,暴露疮面 40 分钟。也可以按照患者的需要,红外线照射或艾卷灸 15 分钟,也可以使用其他方式,但是都是要消毒,并且为针灸治疗做好准备。对于这种类型的患者来说,在几个月或者是 1 年的时间内内容,就可以达到痊愈。对于肢体瘫痪的人员来说,就要将护理工作和针灸医疗起来,帮助患者完成功能性的恢复,不仅要进行肢体上的按摩和活动,还要鼓励患者自主锻炼。在开始的时候,可以在床上进行翻身,也可以做仰卧起坐,也可以实施身体的提拉,这个时间最好是控制在 4 个月以内。对于坐在轮椅上的人员来说,还可以依靠一些辅助性的工具,在安全区内,完成锻炼,时间也尽可能的缩短,这样不仅有利于患者身心健康,也可以减少其他并发症的出现。针灸医疗护理康复人员,要按照康复的等级,做好出院的准备,时间要控制在 8 到 14 个月之间。要是中风的患者,那么因为脑溢血、脑梗塞、脑血栓等情况引起的血流不畅通,这些一旦治疗和护理不到位,就会导致后遗症或者是家庭压力的出现。针灸医疗的方式,可以刺激患者的大脑皮层,帮助患者恢复运动神经元,针对性满足康复护理,提高患者的治疗质量。要是腰椎间盘突出患者,那么腰椎间盘突出症属“痹症”范畴,病机在于肝肾亏虚,之所以会出现这样的情况,主要的原因就是由于经络不通伴有气血痹阻等情况。此时,就要使用针刺环跳刺的方式,正中患者病机。针灸利于加速血液循环改变,改善患者腰椎组织功能。病情稳定期护理,先指导患者进行床上训练,康复护理每天持续 30min 左右,持续 2 周。体针得气后留针 20min,神门为主穴,留针 10min。此种治疗方式,要持续半个月的时间,每周可以有一天的时间不需要针灸<sup>[10]</sup>。

在本次的研究中,对照组给予的是针灸,实验组给予的是针灸联合护理,结果是:实验组显效部分是 20 例,所占据的比例是 50.00%,有效部分是 18 例,所占据的比例是 45.00%,无效部分是 1 例,所占据的比例是 2.50%,总有效是 39 例,所占据的比例是

97.50%,这些数据,全部优于对照组,显效部分是 13 例,所占据的比例是 32.50%,有效部分是 18 例,所占据的比例是 45.00%,无效部分是 9 例,所占据的比例是 22.50%,总有效是 31 例,所占据的比例是 77.50%,体现了可比性( $P < 0.05$ )。原因分析如下:护理联合针灸的方式,可以结合患者不一样的病情实施干预,主要以康复护理为主,帮助患者尽早的恢复到正常生活当中,配合常规治疗,优化患者的病情,缩小治疗的时间。针灸医疗的方式,更可以展现较高的治疗效果,按照中医的理论,解决实际问题,确定疾病,帮助患者更快的恢复健康。现代化医学指出,利用针灸医疗的方式,可以加快血液循环的力度,改善患者的功能性,缓解病情,提升患者的舒适度,增加质量的预后性。

实验组满意 21 例,所占据的比例是 52.50%,基本满意是 17 例,占据的比例是 42.50%,不满意的是 2 例,所占据的比例是 5.00%,总满意是 38 例,所占据的比例是 95.00%,这些数据全部明显的高于对照组,满意 12 例,所占据的比例是 30.00%,基本满意是 19 例,占据的比例是 47.50%,不满意的是 9 例,所占据的比例是 22.50%,总满意是 31 例,所占据的比例是 77.50%。具有统计学意义( $P < 0.05$ )。在这里可以更加直观的看到,任何一种医学治疗都离不开护理,针灸医疗和护理要保持一定的协调性,加大科学性严谨性。谨遵医嘱,遵守护理制度,在患者不接受治疗时,要讲解针灸的有事,体现针灸治疗的特色,满足“内病外治”的需求,获得患者的信任,制定有效的治疗计划,提高针灸的水准,达到治疗和护理的统一。

鉴于此,针灸医疗的过程中,配合护理康复内容,让护理工作占据了重要的地位。此外,还要针对患者的疾病,从理论和实践的角度,规范操作方式,做到准确、及时、无误。针灸护理时找出疾病的关键辨别性质,进行相应的配穴处方治疗。注重职业素养及服务态度,将专科针灸医疗护理真正推行起来。

参考文献:

- [1]周玉,林莲敏,江萍,等. 环节质控联合精细化管理在提升中医针灸护理管理综合质量中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(17):3.
- [2]盛礼梅,许平平,王敏,等. "互联网+"结合案例式教学新模式在针灸科护理教学中的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2022(015):030.
- [3]杜慧. 中药足浴与针灸治疗在宫颈癌术后护理中对患者生活质量及并发症影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(015):030.
- [4]黄逸纯,陈权韩. 观察中医护理配合推拿按摩、牵引、针灸、电疗治疗腰椎间盘突出症的疗效[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(1):74-75.
- [5]卫静. 针灸联合康复护理对脊髓损伤后神经源性膀胱患者膀胱功能恢复的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(9):4.
- [6]袁颖颖,范倩雯,汪耳迪. 温针灸联合辨证分型的情志护理在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(5):97-100.
- [7]李文鸿. 针灸联合推拿复位护理对慢性腰腿疼痛患者腰屈曲活动度及腰椎功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022(002):003.
- [8]刘华缘,王文江,林华琴. 社区康复护理路径联合针灸疗法治疗气虚型产后盆底功能障碍患者 30 例[J]. 福建中医药, 2022, 53(3):23-25.
- [9]岳伟,李茂月,李婷,李美艺. 足三里针灸对 ERCP 术后疼痛、情绪及疼痛护理满意度的影响[J]. 包头医学院学报, 2021, 37(6):53-55.
- [10]姚宗花. 早期中医护理在周围性面瘫针灸治疗期间护理中的应用效果分析[J]. 中华养生保健, 2021, 39(13):3.