

优质护理对中医针灸联合热敷治疗腰腿疼痛的影响观察

王萍 黄霞

(新疆医科大学第四附属中医医院针灸科 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:探讨中医针灸联合热敷治疗腰腿疼痛患者实施优质护理的效果。方法:选取2021.5~2022.5期间于我院行中医针灸联合热敷治疗的80例腰腿疼痛患者,随机将其分为2组,对照组实施常规护理,研究组实施优质护理,观察两组护理前后腰腿疼痛程度、心理状态以及护理满意度。结果:VAS评分、SAS焦虑评分:护理前无差异($P > 0.05$),护理后研究组均更低($P < 0.05$),总满意率:研究组的100.00%高于对照组的90.00%($P < 0.05$)。结论:对于采取中医针灸联合热敷治疗的腰腿疼痛患者,实施优质护理具有显著效果,可有效减轻患者疼痛程度,改善其心理状态,且患者对该护理满意度高,值得推广。

关键词:腰腿疼痛;中医针灸联合热敷治疗;优质护理;常规护理;疼痛程度;心理状态;护理满意度

腰腿疼痛是临床上常见的一种慢性疾病,多由腰椎间盘突出症、脊髓病变、风湿性关节炎、慢性腰肌劳损、坐骨神经痛、腰部纤维炎、腰椎压缩性骨折、腰椎管狭窄症、骨质增生症、梨状肌综合征等疾病引起^[1]。腰腿疼痛具有病程较长、症状易反复发作、治愈难度较高等特点,主要表现为腰部、下肢和臀部疼痛等,这些症状对患者日常生活、工作、活动等造成了严重困扰,故需及早治疗^[2]。目前西医治疗该病暂无特效疗法,主要以镇痛治疗为主,但西药副作用较大,患者耐受性较低^[3]。近年来,中医在该病的治疗中体现出一定优势,中医针灸和热敷是常用的两种治疗方法,这两种治疗虽效果显著,但治疗期间为患者提供积极有效的护理也尤为重要^[4]。优质护理是近年来广泛兴起的一种护理方式,该护理注重“以人为本”,不仅重视患者的生理护理、基础护理、治疗护理,同时重视患者的环境、情感、心理、精神、社会等各方面护理,为患者提供的护理更专业、高效、优质^[5]。本研究即探讨了中医针灸联合热敷治疗腰腿疼痛患者实施优质护理的效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021.5~2022.5期间于我院行中医针灸联合热敷治疗的80例腰腿疼痛患者,随机将其分为2组,分别为对照组(40例,男20例,女20例,年龄35~80岁,平均 57.58 ± 8.26 岁)和研究组(40例,男21例,女19例,年龄35~79岁,平均 57.01 ± 8.19 岁)。纳入标准:①所有患者均经临床确诊;②均行中医针灸联合热敷治疗;③各项资料齐全;④同意参与此次研究。排除标准:①脏器功能衰竭;②合并精神障碍;③合并严重心脑血管疾病;④中途退出研究。两组资料无差异($P > 0.05$),可比。

1.2 方法

对照组实施常规护理,包括基础护理、病情监测、饮食护理等。研究组实施优质护理,将以下优质护理服务理念应用于患者的护理中:(1)全面落实责任制整体护理,安排责任护士;(2)时刻“以人为本”,以患者为中心,重视患者的需求和感受;(3)为患者提供全方面的优质护理,注重健康宣教、细节护理、护患沟通;(4)做好患者的人文关怀;具体措施如下:

1.2.1 护理评估。对患者进行全面评估,了解患者一般资料、既往史、健康史、病程、症状表现、对疾病的认知度、心理状态等,根据每位患者的不同评估结果做出护理诊断,制定个体化、针对性护理方案。

1.2.2 健康教育。根据患者年龄、文化程度、理解能力、对疾病的认知度等选择适宜患者的宣教方式,宣教语言通俗易懂,以确保患者能理解,宣教态度温柔亲和,宣教内容尽量详细,细化至疾病发病原因、症状表现、治疗方法、注意事项、日常护理、针灸和热敷治疗的重要性等,耐心解答患者提出的疑问,通过宣教促使患者认知度提升,进而使其治疗依从性和治疗信心增强。

1.2.3 饮食护理。了解患者辨证分型、饮食方面情况,根据患者具体情况给予其个体化饮食指导,饮食方案详细、全面,使患者感受到来自护理人员温暖与关怀,对于气滞血瘀型患者,嘱患者饮食以清淡素薄、易消化为主,多食蔬果,多食行气止痛、活血化瘀的食物,如冬瓜、韭菜等,忌辛辣油腻之品;对于风寒阻络型患者,嘱患者多食温补食物,如生姜、羊肉等,忌食生冷及肥甘之品;对于肝肾两虚型患者,嘱患者饮食清淡,忌食油腻、辛辣、酒及兴奋性饮料,如咖啡、浓茶等,多食温肾补气之品和动物内脏;对于湿热下阻型患者,嘱患者饮食清淡、营养丰富,多食清热利湿之品,如绿豆、莲子、薏苡仁粥、赤小豆等,忌辛温燥热及煎炸之品。

1.2.4 疼痛护理。了解患者疼痛部位、强度、性质、持续时间等,

并采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度,根据每位患者的不同评估结果制定针对性镇痛护理措施,遵医嘱配合完成针灸和热敷治疗,并指导患者通过转移注意力、放松肌肉、采取适宜体位等方式缓解疼痛。

1.2.5 环境护理。为患者营造一个舒适、和谐、安静的治疗环境,调整室内温湿度在适宜范围内,室内定期通风,保持空气清新,定期消毒室内空气、物品、地面等,确保良好的空气质量,保持室内安静,减少强光、噪音等刺激,通过营造良好的环境提升患者舒适度。

1.2.6 心理护理。多与患者沟通交流,与其建立良好融洽的护患关系,评估患者心理状态,观察患者动态情绪变化,疏导、鼓励患者,向患者讲解负面情绪对疾病治疗的潜在不利影响,告知其保持乐观积极心态的重要性,对于心态较差者,指导患者通过呼吸放松、肌肉放松、听音乐、冥想等方法缓解。

1.2.7 生活方式指导。告知患者日常生活中防止潮湿、风寒等的侵袭,使用硬板软垫床,养成良好姿势,避免长期处于某种姿势,久坐或久站后适当活动腰部,放松腰部肌肉,日常生活中避免做剧烈运动,避免做一些腰部急性扭转的运动,注重局部保暖,避免寒冷刺激,在夏季避免风扇、空调直吹,保持作息规律,不熬夜。

1.3 评价指标

观察两组护理前后腰腿疼痛程度、心理状态以及护理满意度。腰腿疼痛程度采用视觉模拟评分法(VAS)评估,满分100分,得分越高,表明患者疼痛越严重。心理状态采用SAS焦虑自评量表评价,得分越高,代表患者心理状态越差。护理满意度用我科自制表评价,主要分为非常满意、较满意和不满意,在患者出院时发放,统计总满意率,总满意率=(非常满意+较满意)/总例数 $\times 100.00\%$ 。

1.4 统计方法

数据纳入SPSS21.0统计学软件分析,采用 χ^2 检验和t检验, $P < 0.05$ 表示数据有统计学差异。

2 结果

2.1 两组护理前后VAS评分、SAS焦虑评分对比

VAS评分、SAS焦虑评分:护理前无差异($P > 0.05$),护理后研究组均更低($P < 0.05$)。详见表1:

表1 两组护理前后VAS评分、SAS焦虑评分对比($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	VAS评分		SAS焦虑评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	6.12 ± 0.45	3.24 ± 0.56	65.15 ± 4.19	56.02 ± 3.29
研究组	40	6.08 ± 0.62	2.03 ± 0.24	65.02 ± 5.26	42.18 ± 4.16
t	-	0.330	12.561	0.122	16.504
P	-	0.742	0.001	0.903	0.001

2.2 两组护理满意度对比

总满意率:研究组的100.00%高于对照组的90.00%($P < 0.05$)。详见表2:

表2 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	总满意率(%)
对照组	40	20 (50.00%)	16 (40.00%)	4 (10.00%)	36/40 (90.00%)
研究组	40	33 (82.50%)	7 (17.50%)	0 (0.00%)	40/40 (100.00%)
χ^2	-	9.448	4.943	4.211	4.211
P	-	0.002	0.026	0.040	0.040

3 讨论

腰腿疼痛在临床中十分常见,是指发生在下腰、腰骶、骶髂、

(下转第179页)

(上接第 169 页)

臀部等处的疼痛,可伴有一侧或双侧下肢痛及马尾神经受压症状^[6]。发病率较高,诱发腰腿疼痛的病因较多,常见的有损伤、炎症、退变、肿瘤、发育及姿势异常等,该病以腰腿疼痛、麻木、酸胀、无力、活动受限等为主要临床表现,若治疗不及时,病情长期进展甚至可导致患者丧失劳动能力,故需及早治疗^[7]。往常采取的西医疗疗效欠佳,且药物不良反应较大,同时停药后症状易复发,故需选择其它治疗^[8]。中医将该病归为“痹证”、“腰痛”、“腰腿痛”等范畴,中医认为该病病机为筋骨不健、肝肾亏损或外感湿热风邪致使筋脉失养、经络痹阻、气血瘀滞,不通则痛,故治宜补益气血、活血化瘀、散寒止痛、祛风除湿^[9-10]。针灸、热敷是中医治疗该病常见的两种方法,针灸以针刺穴位治病,具有疏通经络、通脉化瘀、疏筋活血、调理气血等功效,热敷通过在局部热敷药物而发挥积极有效的祛风散寒、活血化瘀、缓解疼痛等作用^[11]。针灸联合热敷治疗虽具有较为显著的效果,但治疗期间加强患者的护理也尤为重要^[12]。

优质护理近年来在临床中得到了广泛应用,该模式是指以患者为护理中心,全面落实责任制整体护理,根据患者需求,深化护理专业内涵,强化、改进基础护理措施,为患者提供高效、综合、优质、全面护理的一种方式^[13]。该护理以患者为中心,充分体现了“以人为本”,不仅关注患者的生理护理、基础护理、治疗护理,同时关注患者的其它方面护理,包括宣教、环境、情感、心理等方面,可有效满足患者多方面需求,同时该护理十分注重患者的人文关怀,可有效提升患者舒适度以及对护理的满意度^[14]。此次研究即对患者实施了多种护理,细化至护理评估、宣教、饮食护理、疼痛护理、环境护理、心理护理和生活方式指导等,综合、全面的护理发挥了良好效果。本研究结果显示,VAS 评分、SAS 焦虑评分:护理前无差异($P>0.05$),护理后研究组均更低($P<0.05$),总满意率:研究组的 100.00%高于对照组的 90.00%($P<0.05$),可见优质护理是显著有效的,效果优于常规护理,究其原因与该护理更为全面、综合、优质有关。

综上所述,对于采取中医针灸联合热敷治疗的腰腿疼痛患者,实施优质护理具有显著效果,可有效减轻患者疼痛程度,改善其心

理状态,且患者对该护理满意度高。

参考文献:

- [1]任正强,冯庆奎,罗会用,等. 针灸联合推拿复位对慢性腰腿疼痛患者疼痛程度、腰屈曲活动度及生存质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2018,27(19):2113-2117.
- [2]马建花,刘明霞,冯少娟. 中医针灸联合热敷治疗腰腿疼痛的效果及护理观察[J]. 心理医生,2018,24(5):240-241.
- [3]庞智文,周方圆. 中医针灸联合中药热敷治疗颈肩腰腿疼痛的临床观察[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(3):66-68.
- [4]陈海涛,安红军. 中医针灸联合中药热敷治疗颈肩腰腿疼痛的疗效分析[J]. 深圳中西医结合杂志,2018,28(21):2.
- [5]路广利,赵红霞. 优质护理对中医针灸联合热敷治疗腰腿疼痛的影响分析[J]. 饮食保健,2020,7(2):219-220.
- [6]崔俊. 中医针灸联合中药热敷治疗颈肩腰腿疼痛的短期疗效研究[J]. 中国实用医药,2020,15(1):3.
- [7]杨素娟,潘新美,蔡庆红. 中医定向透药疗法治疗气滞血瘀型腰腿痛的疗效及护理[J]. 实用临床医药杂志,2018,22(12):4.
- [8]殷红才. 针灸治疗慢性腰腿疼痛综合征的临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(18):153-154.
- [9]魏叶红,董黎强,徐敏,等. 基于中医养生理论的综合干预对寒湿痹阻型腰腿痛患者的疗效观察[J]. 护理与康复,2018,17(11):3.
- [10]吴潇. 针灸联合中药热敷治疗颈肩腰腿疼痛的临床疗效分析[J]. 实用中西医结合临床,2020,20(3):3.
- [11]陈善东,孟德良,刘晓兰. 中医针灸结合中药热敷治疗颈肩腰腿疼痛的短期康复疗效[J]. 内蒙古中医药,2021,40(7):122-123.
- [12]谭雪琳. 优质护理对中医针灸联合热敷治疗腰腿疼痛的影响[J]. 中国保健营养,2019,29(23):167.
- [13]Jing Y U . Effect of high quality nursing on mental health and functional recovery of lower limb of patients with femoral neck fracture after surgery[J]. Modern Medical Journal, 2016,44(10):1437-1440.
- [14]张莹. 优质护理服务在神经内科护理中的应用效果探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(17):132-133.