

# 中医护理特色及临床护理应用效果分析

马丽阳

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 河南郑州 450000)

**摘要:**目的 对中医护理特色进行分析,观察临床护理中实施中医护理的具体效果。方法 选择2022年1月至2023年1月在本院接受治疗的110例患者作为研究对象,对这些患者实施随机分组。其中55例患者在治疗期间接受了常规模式的护理,将其作为对照组,55例患者接受了中医护理,将其作为特色护理组。对比两组的护理效果和患者满意度。结果 在护理总有效率方面,特色护理组达到了96.36%(53/55),明显比对照组的85.45%(47/55),组间比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );特色护理组患者在护理后的生活质量和护理满意度显著好于对照组,均 $P < 0.05$ 。结论 中医护理内容全面,且富有特色,对于改善患者病情、提升患者生活品质具有重要意义,临床应用价值较高。  
**关键词:**中医护理特色;临床应用效果;生活质量;满意度

中医是我国民族文化的重要组成部分,中医治疗以及护理都具有其自身的特色。近年来,我国大力提倡发展祖国医学,使得中医地位得到明显提升,临床应用范围越来越广。中医学认为,护理与治疗具有同等重要的地位,通过加强临床护理,不但有利于患者取得较好的治疗效果,还有助于改善患者身体素质,对于加速患者康复进程、预防复发具有十分重要的意义<sup>[1]</sup>。在人们生活水平持续提升的时代背景下,对于个人健康也有越来越高的重视程度,这使得人们的医疗、保健、护理等方面的服务需求持续增长,且对服务质量有更高的要求。在常规护理模式下,更侧重于从患者病情出发开展护理,而中医护理具有自身特色,根据患者的疾病类型、病症表现、心理状况、身体素质、环境变化等的不同,护理措施也各有差异,更体现出了个性化、针对性<sup>[2]</sup>。随着时代发展,中医护理也在持续发展变化,力求做到与时俱进,既要传承,又要发展,其在临床中取得的护理成效也得到了越来越多人的认可。这是中医护理在临床大范围推广的重要基础。本文主要分析了中医护理特色以及在临床中的具体应用效果,详情报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2022年1月至2023年1月在本院接受诊断和治疗的110例患者中选择110例,将其作为研究对象,按照随机数字表法实施分组。其中对照组55例患者中,男性共有30例,女性共计25例,年龄介于18~69岁,均值为(37.93±5.12)岁;特色护理组中的55例患者,包括28例男,27例女,年龄20~72岁,均值为(38.28±6.19)岁。对比两组患者的性别、年龄、病情、病程等一般资料,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),可比。患者对本研究知情同意,排除中途退出研究的人员。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理,如遵医嘱给患者用药,执行常规护理操作,根据患者病情,为患者提供健康教育等。特色护理组患者接受中医护理,内容如下:

#### 1.2.1 加强护理观察,制定特色护理方案

中医护理的一大特色是辨证施护。这是因为,很多患者所患病症相同,但是受到中医体质、病情严重程度、发展阶段等因素的影响,呈现出来的症状存在一些差异。在护理中,需要根据中医辨证,制定针对性护理方案,一方面着重控制病症,缓解病情,一方面进行中医体质调理,去处病因病机<sup>[3]</sup>。这要求护理人员具有丰富的中医辨证理论知识和经验,通过对患者实施望、闻、问、切,对患者病因、病位、病症等情况有比较全面、正确的了解,据此制定出个性化、富有特色的护理方案,为后续护理工作提供科学指导。如病因方面,要注意分析患者情志(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)、邪气侵袭情况(风、寒、暑、湿、燥、火)、饮食情况(暴饮暴食、饮食不洁、不规律等)、机体劳累情况等。各种病因累及的脏腑、系统不同,因此病位、病症会有差异化表现。中医护理人员只有对患者的病情、中医体质等做出综合、科学的判断,才能确保中医护理措施的合理性、有效性<sup>[4]</sup>。

#### 1.2.2 通过饮食调护,改善患者中医体质

饮食与健康之间的关系密切,通过加强中医饮食调护,可以让患者的不良饮食习惯得到纠正,并根据患者病情需要,合理补充患者机体营养,保护患者脏腑功能<sup>[5]</sup>。这对促进患者病情康复、提升患者抗病能力具有重要意义。如对于脾胃功能较弱的患者,饮食应当具有清淡、容易消化等特点,忌食辛辣刺激性、生冷坚硬的食物。对于肝郁气滞的患者,饮食原则主要是疏肝解郁、理气健脾等,适

宜的饮食有山药、菊花茶、猪肝粥、红豆汤等。对于肺脏疾病患者,饮食中增加润肺滋养等功效的食物,如银耳、百合、雪梨等。肾虚患者,要多给予其补肾食物,如黑豆、黑芝麻、枸杞子、红枣等。具体的饮食方案,还需要根据患者的病情、饮食偏好而定,确保患者具有较好的饮食护理依从性。在饮食调护下,不但有利于促进病情改善,还可以提升患者机体免疫力,减少疾病复发或是其他疾病发生概率。

#### 1.2.3 通过情志护理,增强患者治疗信心

中医学认为,情志对人体脏腑会产生复杂的影响,很多疾病的发展发展都有情志的作用。要想达到标本兼治的效果,需要重视对患者的情志护理。护理人员与患者接触过程中,要主动与患者交谈,认真观察患者表现,对患者的情志状态加强分析,采取针对性的情志护理措施。在情志护理中,护理人员可以通过语言、眼神、表情、动作等,给患者带来积极的影响,以此增强患者意志,提升患者的治疗信心,使他们在治疗和护理中有更高的依从性<sup>[6]</sup>。情志护理方法有多种,要结合患者具体情况合理选用。如转移式情志护理,通过转移患者对自身病情或是一些不良事件的关注度,使患者情志状态得到改善。开导式情志护理,是根据患者的情志问题,对患者进行耐心解释、开导、安抚,消除患者的顾虑,改善不良情绪,让患者的心情更加舒畅,生活态度更加积极向上。以情胜情护理法,是根据不同情志的相互作用关系开展的情志护理,如忧伤肺,喜胜忧,恐伤肾,思胜恐。护理人员要掌握以情胜情的中医护理理论,采取个性化的情志护理方案,让患者的不良情志获得更好的改善,让情志对机体的影响从消极转变为积极。

#### 1.2.4 特色护理技术,促进患者病情康复

中医护理理论认为,三分靠治疗,七分靠护理。中医特色护理技术近年来在临床中的应用效果显著,得到了越来越多医护人员和患者的青睐。在中医临床中,可以根据患者病情、意愿,合理使用中医特色护理技术,促进患者病情尽快康复。如穴位贴敷、耳穴压豆、中医推拿、中药熏洗、中医针灸、中药坐浴等,都是比较常用的中医特色护理技术<sup>[8]</sup>。除了以上护理措施外,还有太极拳、五禽戏等保健技术。不同的护理技术发挥的作用存在差异,在选择这些护理技术的时候,应当充分考虑患者病情治疗的需要、耐受度、接受度等,确保患者对中医护理的依从性。

#### 1.2.5 生活起居护理,培养良好生活习惯

生活方式、生活习惯也是影响人体健康的重要因素。在实施护理期间,要有意识地培养患者健康生活的意识和能力。如让患者保持个人卫生,勤换洗衣物、晾晒被褥,房间保持通风,营造一个安全、舒适的起居环境;培养患者的防病意识,根据气候变化及时增减衣物,避免因外邪侵袭而导致旧病复发,或是患上新的疾病。每天进行适当锻炼,达到强身健体的效果,持续提升免疫力。

#### 1.3 观察指标

对两组患者的具体护理效果(显效、好转、无效)、生活质量(SF-36生活质量量表)、满意度(满意度调查问卷)等进行比较。

#### 1.4 统计学方法

统计学软件及版本:SPSS 22.0;计数资料:差异进行 $\chi^2$ 检验,用(n,%)表示;计量资料:差异进行t检验,用( $\bar{x} \pm s$ )表示;差异具有统计学意义的判定标准: $P < 0.05$ 。

#### 2 结果

##### 2.1 两组患者护理效果对比

经统计,特色护理组的护理总有效率为96.36%,明显高于对照组,两组数据差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组护理效果对比[n(%)]

组别	例数 (n)	显效	好转	无效	总有效率 (%)
特色护理组	55	37 (67.27)	16 (29.09)	2 (3.64)	96.36
对照组	55	30 (54.55)	17 (30.91)	8 (14.55)	85.45
$\chi^2$					5.972
P					0.006

### 2.2 两组患者生活质量对比

在对患者实施护理前, 两组生活质量评分水平相对较低, 不甚理想, 组间差异较小 ( $P > 0.05$ ), 护理后, 两组 SF-36 量表评分均有提升, 其中特色护理组的分值涨幅更大, 生活质量更优, 组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表2 两组 SF-36 评分情况对比[ $(\bar{x} \pm s)$  /分]

评价指标	特色护理组 (n=55)		对照组 (n=55)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
生理功能	70.26 ± 4.53	89.30 ± 5.12* <sup>#</sup>	69.88 ± 4.47	78.95 ± 4.39*
社会功能	71.12 ± 3.48	90.12 ± 4.66* <sup>#</sup>	70.69 ± 3.82	81.95 ± 4.74*
精神健康	65.74 ± 3.87	91.15 ± 4.30* <sup>#</sup>	65.22 ± 3.86	79.32 ± 5.06*
总体健康	69.24 ± 4.93	90.35 ± 4.62* <sup>#</sup>	69.70 ± 5.15	80.33 ± 5.26*

### 2.3 两组患者护理满意度对比

满意度采用百分制评分法, 调查问卷分析结果显示, 特色护理组的平均分为 (94.62 ± 2.58) 分, 对照组满意度平均分为 (83.50 ± 4.11) 分, 组间差异明显 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

中医护理突出“整体观”, 即对护理对象的整体情况进行分析, 除了具体病情外, 还要仔细了解病因病机, 开展辨证、辨病施护。不同于常规护理模式下大同小异的护理措施, 中医护理的一个重要特点是“个性化”, 确保患者接受到最为科学合理的护理服务, 不但从有利于患者病情康复的角度开展护理, 还注重采取有效措施改善患者体质、情志, 消除病因, 达到既治病、又防病的护理效果。

在护理中, 需要在中医护理理论和护理经验的指导下, 掌握科学护理原则, 如“标本缓急” (缓则护本, 急则护标)、“预防为主” (未病先防, 既病防变) 等原则<sup>[1]</sup>。本研究中, 对特色护理组患者采用了中医护理方案, 主要包括中医辨证确定护理方案, 对患者实施饮食调护、情志护理、生活起居护理等护理措施, 并结合实际情况, 给患者使用中医特色护理技术。结果表明, 在以上护理模式下, 患者的病情改善效果更理想, 生活质量得到显著提升。患者对护理人员的工作给予了较高的认可度。

综上所述, 在临床护理中, 中医护理具有其独有的特色和优势, 合理应用中医护理, 对疾病的治疗、患者身体素质和生活质量的改善有重要意义, 值得推广使用。

#### 参考文献:

- [1]李德铨. 中医护理技术临床应用特点与影响因素及展望[J]. 心理月刊, 2020, 15(01): 238.
- [2]芮焯. 中医护理方案对喘证患者的临床疗效[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(06): 65, 68.
- [3]刘静, 季燕, 丁静, 等. 中医护理治疗失眠临床应用进展[J]. 中国全科医学, 2021, 24(S2): 175-178.
- [4]吴雪, 徐曼, 李香一, 等. 中医护理技术临床应用的现状与分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(08): 137-139.
- [5]马蔚. 中医儿科护理临床路径的应用与研究[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(12): 102-105.
- [6]戴影. 中医护理特色技术在临床中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(22): 212, 221.
- [7]崔梦晓. 浅谈中医护理的特色及临床应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(70): 187, 214.
- [8]钟水辉. 中医特色护理技术在临床应用中的体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(23): 144-146.
- [9]周志金, 熊萍. 中医特色护理模式在医院临床护理中的运用[J]. 光明中医, 2019, 34(20): 3196-3197.