中医药护理技术应用对康复科患者效果与满意度分析

赵单单　左红

平顶山煤业集团公司一矿职工医院

[摘　要]目的：分析康复科应用中医护理技术的效果及其对护理服务满意度的促进作用。方法：将200例康复科患者分为对照组和观察组，每组100例。对照组接受常规护理。观察组实施常规护理技术+中药。分析两组患者的康复效果和服务质量。结论：康复科患者对中医服务和技术的使用满意度较高，但中医服务和技术的使用有限。一些医生可能不太了解传统中医服务和技术的好处。要进一步加强对医务人员的中医服务和技术培训，提高他们的理论和实践技能。

[关键词]康复科；中医药服务和技术；应用现状；管理对策；认知情况

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2021.11.1324

康复科的患者有不同程度的功能障碍，必须依靠相关技术促进肢体功能的康复。例如，脑梗死患者往往有不同程度的偏瘫和失语。尽快实施康复治疗可以改善残疾程度，这对促进艺术语言功能和活动功能的恢复具有重要意义。中医服务和技术在康复相关疾病的康复治疗中具有独特的优势。例如，有许多类型的技术。同时，他们可以遵循中医“天人合一”和“全球治疗”的理念，强调内外治疗、综合治疗和辨证论治。调查研究表明，康复科患者对中医服务和技术的需求率较高，也证实了中医服务和技术在疾病治疗和护理中的应用价值康复部门的相关人员。为了解海盐市中医院康复科中医服务与技术的使用现状及存在的问题，为了更好地加强管理，为中医药服务与技术的推广创造有利条件，本文分析了康复科中医药服务与技术管理的现状和问题。

一、资料与方法

（一）一般信息

将医院康复科200例患者随机分为对照组和观察组，每组100例。对照组有58名男性和42名女性；年龄40~79岁。观察组男56例，女44例；年龄41~78岁。所有患者都需要功能障碍和康复。两组患者均由康复科18名医生协助管理，包括5名医生和13名护士；男3例，女15例；年龄：22~54岁。副主任医师1名，主治医师1名，住院医师3名；助理护士长1有3名主管护士，7名护士和2名护士。这项研究得到了医院伦理委员会的批准。两组总体数据无显著差异（P>0.05）[1]。

（二）方法

1.对照组

对照组实施普通康复护理，根据医院康复科护理管理体系的需要进行护理，包括按医嘱用药、早期康复训练、加强对患者的心理支持、，康复训练要点等信息。

2.观察组

观察组在常规母乳喂养过程中配合中国传统护理技术。

（1）加强中医护理理论和技能培训，为中医护理技术的实施奠定基础。科室举办中医护理技术讲座、定期晨会、经验分享和医务人员中医护理技能月度评估；建立激励机制，鼓励医务人员通过自学和入学考试提高理论和实践应用技能。培训内容主要包括拔罐、推拿、刮痧、穴位按摩、穴位贴敷、穴位注射、中药熏蒸、压耳穴豆等。具有较高的使用率，从而提高医务人员的中医辨证能力，明确不同辨证类型患者的饮食、日常生活、情绪哺乳和护理康复要点。

（2）加强护患沟通，重视家庭服务。在康复护理中，强调与患者的沟通，使用“叔叔”“阿姨”“叔叔”和“阿姨”等名字来缩短与患者的距离[2]。通过沟通，了解患者的心理状态，掌握护理康复的需求。注重无缝母乳喂养和患者全程护理，根据患者特点制定个性化护理服务指导卡。对于老年患者，要使用的药物和康复训练物品会变成卡片，挂在床头，提醒患者按时用药和进行康复护理。

（3）灵活运用中医护理技术。根据患者解释针灸、按摩、针灸应用、中药熏蒸、压耳针豆等的优点和方法。例如，对于有疼痛、腹胀、腹泻、便秘、失眠等症状的患者，应采用针灸疗法；水肿和关节僵硬的患者用中药熏蒸；蜡疗法已用于软组织挫伤、关节变形和骨折复位的患者；局部血瘀、肿胀、关节疼痛和僵硬的患者应选择中药热熨；对于长期静脉注射药物的患者，应用中药预防静脉炎。

（4）及时了解应用效果和患者感受。根据患者个体差异，制定护理逐步康复的目标。一旦达到目标，让患者感受到应用中医技术的效果，提高患者的愉悦感。

3.观察指标

（1）掌握中医护理技术：包括拔罐、推拿、刮痧、针灸按摩、针灸应用、针灸注射、中药熏蒸、压耳针豆等。分为理论知识和实际操作两部分，满分100分[3]。

（2）母乳喂养后的焦虑评分和抑郁评分：汉明焦虑采用道尔顿焦虑量表（0~56分）和汉密尔顿抑郁量表（0~54分）评估患者的焦虑和抑郁。分数越高，焦虑和抑郁的症状越明显。采用SF-36生活质量量表评价患者的生活质量。

（3）自我效能评分：采用一般自我效能量表评价患者的自我效能，包括10个要素，分为四个层次：完全错误、轻微纠正、更正确和完全正确，分别对应1分、2分、3分和4分。得分为10~40分。得分越高，患者的自我效能越好。

（4）护理服务满意度：从护理态度、护理效果、护理规范化、护理忠诚沟通、人文关怀等20个方面进行测评。满分100分，非常满意80-100分，基本满意60-79分，不满意＜60分。

4.统计方法

采用Spss22 0统计软件对数据进行分析。测量数据以（x±s）表示，并进行t检验；计数数据以[n（%）表示。进行X检验，P<0.05表明差异有统计学意义[4]。

二、结果

（一）患者对中医服务和技术的使用

200名患者使用的中医服务和技术包括中药热包装技术、中药熏洗技术、脐疗技术、艾灸、穴位按摩、穴位贴敷、，拔火罐，结合耳穴的豆子。

（二）患者对中医药服务和技术的使用

200例患者中有187例对服务和中医药技术的应用效果满意，占93.75%。5名患者对中医服务和技术的应用效果不满意，3名患者认为中医服务和技术的效果缓慢，5名患者认为中医服务和技术缺乏科学依据。

三、讨论

（一）康复科中医服务与技术现状分析

康复科中药热包装技术、中药熏洗技术、脐疗技术的利用率较高，而艾灸、针灸按摩、针灸、拔火罐和豆类结合耳穴的比例较低。同时，护理人员对中医服务和技术的使用与患者一致，提示常用的中医服务和技术在康复科常见疾病中具有重要的应用价值。不同护士提供的中医服务和技术略有不同，这可能与照顾护士的患者的不同疾病类型、不同中医服务和技术的

（下转第2542页）

管扩张剂和糖皮质激素对改善肺功能几乎没有效果。这类病人的治疗仍然是一个难以解决的问题。

（二）医院采用沙美特罗氟替卡松吸入器结合BiPAP呼吸机进行无创通气（如下图所示），可起到扩张支气管和改善通气的双重作用。沙美特罗氟替卡松吸入器是由吸入长效受体激动剂和吸入糖皮质激素组成的制剂。沙美特罗是一种新型的高选择性长效B受体激动剂，具有高脂溶性。它很容易通过细胞膜进入细胞，到达受体部位，并与平滑肌B2受体选择性结合，从而持续缓解平滑肌功能障碍，减少支气管痉挛，可长期放松，抑制肥大细胞和嗜酸性粒细胞的脱颗粒和炎症介质的释放，具有明显的抗炎作用，降低血管通透性，减少渗出，减轻气道肿胀，促进支气管黏液分泌，增加纤毛运动，减少过敏原引起的气道高反应。吸入糖皮质激素氟替卡松可作用于多种炎症环节，抑制多种炎症细胞的激活和炎症因子的产生，提高受体敏感性，防止气道重塑[4]。这两种药物的联合应用在治疗炎症和缓解支气管痉挛方面具有良好的协调性和互补性。它能使支气管扩张12小时，无全身皮质类固醇副作用。是治疗COPD的理想药物。

（三）bipap风机采用双水平气道正压通气。在吸气阶段提供足够高的吸气压力，帮助患者克服弹性阻力和气道阻力，帮助气体进入通气不良的肺泡，增加肺通气和通气功能，提高肺氧合能力，改善通气/血流比例失衡，BiPAP风扇还可以提供肢体的外源性正呼气压力，以承受肢体的内源性正呼气压力，防止气道小阻塞，增加气道和肺泡压力，这有利于吸收浸润的肺泡和间质水肿。最终呼气正压还能使支气管扩张，降低气道阻力，减少呼吸肌工作，改善肺顺应性，改善呼吸功能。沙美特罗氟替卡松可改善气道高反应性，而无创通气可改善病理性肺状态的机械结构，从而改善COPD尘肺的症状。观察结果表明，采用上述方法治疗COPD迸发尘肺可改善肺功能，减轻症状，提高患者的活动抵抗力和生活质量。

综上所述，沙美特罗氟替卡松吸入器结合无创BiPAP风扇是治疗COPD尘肺的有效方法。因为COPD尘肺患者的肺功能损害以肺通气功能障碍为特征。患者长期处于不同程度的缺氧状态，持续低氧血症，机体抵抗力低，易并发各种并发症和并发症，病情逐渐恶化，治疗的关键是改善肺通气，增加氧含量。氟替卡松沙美特罗吸入器可缓解气流限制，改善通风。无创BiPAP风扇可以改善肺部的气体交换，增加血液中的氧气浓度。两者具有协同效应和互补优势。研究结果显示，观察组各项肺功能指标均优于对照组，差异有统计学意义。本研究的不足之处在于，临床观察的合格病例数量较少，但根据其作用原理，它也适用于不同阶段的尘肺和慢性阻塞性肺疾病患者。在研究过程中，将其推广到上述患者，在改善症状、延缓病程方面取得了满意的效果，值得推广。

参考文献：

[1]孟繁霞.药物联合无创呼吸机治疗尘肺合并慢阻肺的临床效果观察[J].医药前沿，2020,10(20):2.

[2]潘健，牛莉莉.无创呼吸机治疗尘肺合并Ⅱ型呼吸衰竭的临床疗效分析[J].新疆医学，2017,047(009):1055-1056.

[3]赵彬，林晓杰，欧文斌，等.小容量支气管肺泡灌洗联合无创呼吸机治疗尘肺合并症的疗效观察[J].中国医药科学，2021,11(10):4.

[4]葛建梅.职业性尘肺病合并慢性阻塞性肺疾病使用无创呼吸机的临床观察[J].健康必读，2018,000(036):308-309.

（上接第2540页）

不同适应症有关，以及患者对中医服务和技术的认可。

对不同中医服务和技术的分析如下：①中药传统热袋技术是将中药袋加热，然后放入身体的患病部位或穴位。通过热蒸汽，扩张局部毛细血管，加速血液循环，促进局部药物吸收，帮助患者达到药物治疗的目的。中药热袋技术具有温经通脉、消湿散寒、调理气血等功能。根据目前情况，根据康复科治疗的不同慢性病和虚寒、疼痛、颈腰椎疾病，它在消肿止痛、活血化瘀方面有良好的效果[5]。②中药的熏蒸和洗涤也遵循中医学的基本理论。通过药物煎煮后产生的蒸汽、热蒸汽刺激和药物本身的作用，药物可以通过皮肤达到治疗疾病的目的。此方法用于颈椎病、腰椎间盘突出症、肩关节周围炎和中风失眠有很好的疗效。脐疗技术是直接用药或在患者肚脐上实施艾灸热敷，既能疏通气血，又能调理肠道，预防疾病。该方法适应证广，安全性高，方法简单，价格低廉。对康复科的许多疾病都有很好的治疗效果。③艾灸时，根据不同的穴位要求，合理选择穴位。轻灸时，点燃的艾条必须与穴位保持5～10cm的距离。病人会感到温暖。根据情况，你可以选择鸟灸或旋转灸。艾灸通过热刺激促进气血运动，祛瘀除寒功效：苦艾叶辛辣温暖。疏通十二经脉，调节气血，排湿祛寒。对腰椎间盘突出症和颈椎病的康复治疗有重要的应用价值。④穴位按摩是通过不同的技术直接刺激穴位。具有疏通经络、活络、调节功能、祛邪强身之功效。对面瘫、脑梗死康复期、失眠等有一定疗效。⑤穴位的应用是以中医经络理论为基础的。药物被磨成粉末，转化成糊状，然后敷在人体的不同穴位。在实际应用中，也可以按压穴位，以加强药物对穴位的刺激。具有温阳益气、活血化瘀、活血化瘀的功效。中医药在脑梗死康复治疗中的应用效果良好。⑥拔罐也是一种常用的中医技术。通过火罐燃烧空气，利用负压吸附人体相应穴位，具有活血化气、祛风散寒、止痛消肿、除湿等功能。将豆子放入耳穴可用于治疗疼痛、失眠、便秘等。

综上所述，中医传统护理技术在应用中可以考虑治疗和哺乳。在具体护理方面，可以从中医的情感母乳喂养、中医按摩母乳喂养、中医针灸按摩、中医熏蒸和洗涤母乳喂养等方面入手，中医辨证分型与哺乳期，并考虑患者的生理需要和康复过程中的心理问题。中医护理技术培训可以为护理工作奠定基础，提高服务质量[6]。合理运用中医传统护理技术，可以促进患者的康复，提高患者的运动功能和生活能力。

参考文献：

[1]楼金莹，吕祺美，应璐静.中医药护理技术应用对康复科患者效果与满意度分析[J].中医药管理杂志,2021,29(18):130-132.

[2]西安中医脑病医院成人康复科[J].医学信息，2021,34(18):194.

[3]杨小莉,张蒙梦,李晶晶,杨迎民.我院康复科护士中医药知识水平和操作技术能力现状分析[J].中医药管理杂志,2021,29(16):151-153.

[4]梁美华,吴小萍,丁敏英.我院康复医学科中医药适宜技术推广情况调查[J].中医药管理杂志,2021,29(15):50-51.

[5]郑月仙,凌弘,孙宇,胡志豪.我院康复科医护人员对中医药适宜技术的认知与使用情况调查[J].中医药管理杂志,2021,29(11):70-71.

[6]李芮.《广东省中医药康复服务能力提升工程实施方案（2021—2025年）》印发[J].中医药管理杂志，2021,29(08):166