

急诊科中医特色护理的临床实践与护理效果分析

何凤贤

长沙市中医医院（长沙市第八医院） 湖南长沙 410100

【摘要】目的 观察中医特色护理在急诊科中的临床护理效果。**方法** 将2015年至2017年收治的80例急诊科患者分作实验组与对照组，每组40例。对照组采用常规护理干预；实验组在对照组的基础上采用中医特色护理；对比两组患者护理质量以及护理满意度。**结果** 实验组患者护理质量评分远高于对照组；且实验组患者对于护理工作的满意度远高于对照组；两组之间差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论** 中医特色护理在急诊科护理中具有良好的临床效果，能够有效提高护理质量，改善患者的护理满意度，值得推广。

【关键词】 急诊科；中医特色护理；护理效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 09-218-02

中医特色护理时一项综合护理体系，其基础主要为中医药理论，能够通过对患者进行辨证施护，进而改善患者的临床症状；而急诊科最为医院中的重要科室，通常患者的病情较急、较为复杂，从而使得护理难度较大^[1]。本次研究了80例急诊科患者，分析了中医特色护理在急诊科中的临床护理效果，具体报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2015年至2017年80例急诊科患者。其中，对照组40例患者，男患者25例，女患者15例，患者的年龄在13~56岁，平均年龄为（38.62±4.45）岁；40例实验组患者中，男患者24例，女患者16例，患者的年龄在14~55岁，平均年龄为（37.28±4.14）岁；两组患者各项基本资料差异不大，可以进行对比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 研究方法

对照组采用常规护理措施；实验组在对照组的基础上采用中医特色护理：（1）构建中医特色护理机构，制定相应的中医特色护理计划，并统一规划后期的各项护理工作；其中机构的组成成员需要包含了4名主管护师、8名护师以及2名护士；小组顾问由科室主任担任，其他人则组成责任小组，促进责任实施与监督的进一步强化；（2）根据医院的实际情况，制定相应的中医特色护理操作规范；同时还需要对护理人员进行相应的培训工作；在进行培训的过程中，需要强化护理人员的中医护理方式，如水疗、针灸、刮痧等；此外，还需要建立相应的操作规范与标准；根据护理人员的资质对其进行针对性的系统培训，对于资质较低的护理人员每周都需要系统性的学习中医理论知识、护理注意事项以及相关操作规范；对于资质较高的护理人员外则需要学习相关的重症疾病中医理论知识；（3）实施中医护理会诊与查房制度；在进行护理的过程中，需要将中医特色护理作为其中的重要护理方式，全面实施“望、闻、问、切”四诊；并告知患者及其家属中医养生的保健方法，若患者及其家属存在疑虑，则需要为其答疑解惑，帮助其消除疑虑；在进行会诊过程中，若发现问题，则需要及时与小组成员进行沟通，共同制定相应的解决方法；（4）病历记录：病历记录需要采用专业中医属于，描述原则为四诊；同时护理人员在切入情境时，需要充分应用中医护理措施，根据患者的实际情况进行辨证分型护理，并制定有针对性的中医健康教育内容与护理计划。

1.3 评定标准

对比两组患者的护理质量评分；同时采用调查问卷的方式对患者对于护理工作的满意度进行评分调查，总分为100分。

①很满意：问卷调查总分大于等于95分；②比较满意：问卷调查总分在70~95之间；③不满意：问卷调查总分数在60~75之间；④很不满意：问卷调查总分数低于60分；总满意度 = 很满意 + 比较满意^[2]。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0统计学软件对所涉及的所有资料进行最终的统计学分析和处理，选用t作为两组计数资料（ χ^2 s）的检验手段，最后， $P < 0.05$ 。因此，两组间相关数据的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量评分对比

护理干预后，实验组患者护理质量评分为（93.24±3.65）分；对照组患者护理质量评分为（78.14±6.38）分；两组患者护理质量评分差异显著（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组患者对于护理工作的满意度对比

实验组患者对于护理工作的满意度远高于对照组。如表2所示：

表2：两组患者护理满意度分析 [n(%)]

组别 (n=40)	很满意	比较满意	不满意	很不满意	护理满意度 (%)
实验组	22	16	2	0	95.00(38/40)*
对照组	13	17	7	3	75.00(30/40)
χ^2	/	/	/	/	6.2745
P	/	/	/	/	0.0122

3 讨论

随着社会的发展，现阶段人们对于医疗行业的要求开始变得越来越高；在临床治疗中，不但需要能够达到良好的治疗效果，同时对于护理工作也有着较高的要求。急诊科作为医院中的重要科室，急诊科患者通常病情较急、较严重以及跨学科等特点，从而使得临床护理工作较为困难。传统的护理方式往往都是以医嘱为中心，无法全面顾及到患者的综合情况^[3]；因此，中医特色护理被越来越多的应用在急诊科的临床护理中；中医特色护理主要秉承了以人为本的理念；通过成立中医特色护理机构，能够以小组的形式进行护理工作，促使小组之间的成员能够互相帮助、互相学习，针对护理过程中遇到的问题，也能够进行集中探讨，从而制定出有效的解决策略^[4]；通过培训工作，能够促使护理人员更加充分的了解中医护理内容、方式以及相应的标准规范，进而有效提高护理人员的护理效率与护理质量；通过中医护理会诊与中医病历记录，能够促使护理人员更加清晰的了解患者的实际

（下转第221页）

表1: 观察组与对照组患儿康复依从性对比 [n(%)] (n=40)

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从
观察组	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00) *	38 (95.00) *
对照组	10 (25.00)	18 (45.00)	12 (30.00)	28 (70.00)

注: 相比于对照组, * $P < 0.05$ 。

观察组患儿发生不良事件的机率为 5.00%, 低于对照组患儿的 25.00% ($P < 0.05$)。

表2: 观察组与对照组患儿发生不良事件的机率对比 [n(%)] (n=40)

组别	食欲不振	睡眠障碍	烦躁哭闹	总发生率
观察组	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	2 (5.00) *
对照组	3 (7.50)	2 (5.00)	5 (12.50)	10 (25.00)

注: 相比于对照组, * $P < 0.05$ 。

观察组患儿创面愈合时间为 (13.5±3.2) 天, 住院时间为 (15.6±3.3) 天, 均少于对照组患儿 ($P < 0.05$)。

表3: 观察组与对照组患儿创面愈合时间和住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$) (n=40)

组别	创面愈合时间 (天)	住院时间 (天)
观察组	13.5±3.2*	15.6±3.3*
对照组	19.4±5.7	23.7±3.8

注: 相比于对照组, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

儿童烧伤是一种比较常见的儿童意外, 一般发生在 10 岁以下的儿童中, 由于受到放射线、化学物质、电能、热能的作用, 发生黏膜或皮肤的损伤, 以及深部组织的伤害等。小儿烧伤

是造成小儿意外伤害和死亡的重要原因, 我国小儿烧伤在小儿意外伤害中排到前三的位置。由于小儿皮肤娇嫩, 皮下脂肪不多, 因而烧伤后留有残疾的机率较高, 为了提高康复效果, 需要保证患儿具有良好的依从性, 能够较好的配合治疗及护理, 从而改善预后效果^[9-10]。烧伤后患儿由于创面疼痛, 同时需要频繁换药包扎, 会产生较大的心理负担, 进而导致依从性下降, 不配合治疗护理等情况。对此, 应当注意采取有效的护理措施, 加强心理护理等综合护理, 使患儿烧伤创面愈合后治疗瘢痕及功能障碍康复依从性得到有效的提高。与此同时, 也要注意对患儿家属进行心理干预, 使其能够配合医护人员, 共同为患儿提供治疗护理, 以促进患儿康复。

综上所述, 在烧伤儿童的治疗及护理当中, 采用针对性护理方法, 注重对患儿烧伤创面愈合后治疗瘢痕及功能障碍康复依从性的提高, 能够有效减少患儿发生不良事件的机率, 同时缩短创面愈合及住院时间, 对患儿治疗效果有积极的影响。

参考文献

- [1] 孙淑英. 抚触联合心理干预对小儿肺炎患儿的治疗依从性及心理发育影响[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(9):1394-1394.
- [2] 范甜, 曹小红, 卓梅英, 等. 心理护理干预对小儿白血病患者心理状况的影响研究[J]. 继续医学教育, 2016, 30(10):128-129.
- [3] 肖荣桃, 郭丽艳, 曹小红, 等. 心理护理干预对小儿白血病患者心理状况的影响[J]. 继续医学教育, 2016(2):134-135.
- [4] 杨玉梅. 抚触联合心理干预对肺炎患儿治疗依从性及心理发育的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(3):575-576.

(上接第 218 页)

情况, 从而为后期的治疗工作提供更多的临床依据。在本次研究中: 实验组通过中医特色护理后, 患者护理质量评分远高于采用常规护理的对照组患者; 且在护理满意度的调查中, 实验组患者护理满意度远高于对照组; 两组患者在护理质量评分与护理满意度中差异显著 ($P < 0.05$)。在采用中医特色护理的过程中, 护理人员需要充分掌握以下八项技术, 即: 穴位按摩、中医氧气雾化、拔罐、刮痧、水针法、熏眼以及中药穴位贴敷; 同时, 还需要根据中医问诊原则, 充分记录好患者的舌象、面色、精神以及体型, 对于患者的口气、肠鸣音、体位与肺部啰音等均需要记录在册, 以便于患者后期的病情观察^[5]。此外, 护理人员还需要注重中医情志护理; 由于受到疾病的影响, 患者往往会出现不同程度的不良情绪; 因此, 护理人员需要针对患者的实际情况进行有效的评估, 根据评估的结果对患者进行心理干预; 多于患者进行交流, 在交流的过程中告知患者疾病的相关内容以及注意事项, 并了解患者遇到的问题, 利用自身的专业知识帮助患者解决问题, 以此来建立良好的护患关系, 提高患者的依从性^[6]; 同时,

护理人员还可以告知患者同种疾病的成功治疗案例, 以此来提高患者的信心。

综上所述, 相比于常规护理干预, 中医特色护理能够有效提高患者的护理质量, 改善患者对于护理工作的满意度, 在急诊科患者中具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 沈雅惠. 急诊科中医特色护理的实践与体会[J]. 中医药管理杂志, 2015, 17(5):25-26.
- [2] 杨兰. 剖析中医特色护理在急诊科的应用[J]. 养生保健指南, 2017, 36(22):12-13.
- [3] 何苗. 探析中医特色护理在急诊科的运用体会[J]. 养生保健指南, 2017, 23(23):105-106.
- [4] 杨华. 浅谈中医特色护理在急诊科的运用体会[J]. 中医临床研究, 2016, 8(31):132-134.
- [5] 邵圣洁. 中医特色护理在急诊科的应用体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 9(35):193-194.
- [6] 鲁丽. 剖析中医特色护理在急诊科的应用[J]. 养生保健指南, 2018, 27(21):85-86.

(上接第 219 页)

患者血脂、血压等指标水平, 有利于促进患者治疗效果, 提高患者治疗后的生活质量, 提高患者预后, 值得临床应用。

参考文献

- [1] 韩云华, 李真, 赵海云. 综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J]. 中国社区医师, 2018, (2):127-128.
- [2] 卫仙平, 樊永安, 高淑娟, 等. 综合护理干预对冠心病

患者生活质量的影响观察[J]. 心理医生, 2017, (24):267-268.

[3] 陶爽. 综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J]. 饮食保健, 2017, (1):222-223.

[4] 刘加燕. 综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J]. 饮食保健, 2018, (2):151-152.

[5] 董佳丽. 综合护理干预对冠心病患者生活质量的影响观察[J]. 饮食保健, 2017, (16):229-230.