

• 护理研究 •

中医护理在肺胀病患者护理中的应用效果

李明燕

江安县中医院内一科 四川宜宾

【摘要】目的 探讨中医护理在肺胀病患者护理中的应用效果。**方法** 资料收治的肺胀病患者共 50 例,按照随机数字表法将其分为对照组与观察组各 25 例,对照组采用传统的西医护理模式,而观察组则实施中医护理,对比两组护理效果。**结果** 治疗后与对照组相比,观察组患者临床症状积分明显下降,且观察组明显高于对照组。**结论** 中医护理在肺胀病患者护理中的应用效果显著,有效改善患者临床症状,促进病情康复。

【关键词】 中医护理; 肺胀病; 常规护理; 满意度

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 03-176-01

肺胀病是中医对慢性阻塞性肺疾病、慢性支气管炎等肺部疾病的统称,均具有病程漫长、易反复发作,难以根治等特点,因此除了采取积极有效的治疗方法,探索可靠的护理模式也尤为关键,近年来,中医护理在临床应用收获显著呈现,其是基于中医药理论辨证施护的护理理论与技术,大量研究证实其对患者病情康复具有一定效果^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月—2019 年 12 月收治 50 例肺胀病患者作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组各 25 例,对照组男女比例 15 : 10,年龄 45 ~ 82 岁,平均 (63.51 ± 5.28) 岁,病程 3 ~ 40 年,平均 (21.51 ± 6.28) 年,其中;观察组男女比例 13 : 12,年龄 43 ~ 81 岁,平均 (62.49 ± 5.36) 岁,病程 2 ~ 39 年,平均 (20.59 ± 6.47) 年。所选患者均符合中医对“肺胀病”的诊断标准^[2],自愿参与研究,并签署知情同意书。收集两组患者一般资料,所得数据对比均无统计学意义 ($P > 0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组采用常规西医护理模式,给予持续低流量吸氧、平喘、化痰、改善通气等常规治疗和宣教。

观察组则采用中医护理模式,具体方法如下: (1) 呼吸功能锻炼: 指导患者正确的呼吸方式, a. 包括腹式呼吸: 指导患者选择合适体位,如坐位或平卧位,初始训练者一般取半卧位,两膝稍屈呈 30°,双手分别放于前胸及腹部,随后经鼻吸气,胸部不动,让患者感到腹部有向上抬高的趋势,直到不能抬高为止,再缓慢吐气,同时收缩腹肌; b. 缩唇呼吸: 嘱患者经鼻吸气闭紧嘴唇,再将口唇缩成吹口哨状慢慢吐气,注意收腹,保持呼气与吸气时间比为 2 : 1,呼气流量以能够将距离 15 ~ 20cm 的蜡烛火焰无法吹灭为准。以上训练 5 ~ 8 次 / 轮, 2 ~ 3 轮 / d。 (2) 食疗: 应根据该病的发病机理在通肺益气的基础上按照不同证型来提供饮食干预计划,可在食物中适当加山药、薏苡仁、百合、黑芝麻、杏仁、桂圆、枸杞、银花和芦根等,以达到宣肺化痰、止咳理气、清肺疏风的功效。另外多汗者可使用含钾食物,水肿者给予低盐饮食^[3]。 (3) 情志护理: 护理人员在积极治疗的过程中,还应重视患者的心理问题,主动与患者沟通,讲解中医治疗方法的特点、目的及优势,并明确告知预后效果,取得其信任和配合,增强患者治疗的信心,解除其思想顾虑。

1.3 观察指标

(1) 症状积分: 应用 5 级评分法对患者临床症状进行评分,分别记 0 ~ 4 分为无症状、轻症、中等、重症和极重症,观察患者临床症状改善情况^[4]。 (2) 护理满意度: 采用院内自制的满意

度调查量表,将满意度分为三个等级,即满意、一般满意、不满意,总满意度 = (总例数 - 不满意) / 100%,由患者自行填写。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行统计分析,计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,行 χ^2 、t 检验,计数资料以率 (%) 表示,计数资料采用字必检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

干预 1 个月后,观察组患者症状总积分为 (4.28 ± 1.44),对照组患者症状总积分为 (6.51 ± 1.28),两组差异比较无统计学意义 ($t = 11.643$, $P < 0.05$)。对比两组患者的满意度评价,观察组总满意度 100.00 (25/25) 明显高于对照组 88.00% (22/25),差异有统计学意义 ($\chi^2 = 12.766$, $P < 0.05$)。

3 讨论

肺胀病一般是由多次反复的慢性肺系统疾病症状发作而致肺气肿,研究认为对于肺胀病,不仅要采取规范有效的治疗,还需配合开展护理工作,但过去常规护理缺乏针对性,疗效欠佳,近年来随着中医学的不断发展,中医护理及治疗手段在临床受到广泛应用,尤其是对肺胀病治疗取得较好效果^[5]。研究尝试将中医护理应用于肺胀病患者中,以观后效,结果显示: 与对照组相比,观察组患者干预后临床症状积分明显下降,且观察组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。当病人症状反复发作时,很容易产生应激保护,让患者产生抵触心理,不配合医护人员治疗,因此,除了外部治疗手段外,我们为患者提供中医护理,重视患者的心理护理教育,对每位患者做好情志护理,进而消除患者内心的恐惧,让患者重拾信心,配合食疗和功能锻炼等中医护理手段,能够加速患者的康复速度。

参考文献:

- [1] 陈燕, 冯治平. 耳穴压豆加穴位贴敷辅助治疗慢性阻塞性肺疾病 30 例 [J]. 光明中医, 2017, 32(7): 1018 - 1020.
- [2] 涂长英, 芦盛贞, 罗佩蓉, 等. 中医护理技术“随症采集”法治疗慢性阻塞性肺疾病 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(13): 110 - 111.
- [3] 刘忠雁, 陈兰. 中医护理技术在慢阻肺冬病夏治中的运用 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 7(36): 157 - 158.
- [4] 尹军. 对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者进行中医护理的效果评价 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(9): 156 - 158.
- [5] 李琳琳, 田燕歌, 李亚等. 中医外治法治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病研究进展 [J]. 中医学报, 2015, 30(11): 1583 - 1585.