

中医护理适宜技术应用于慢性肾功能衰竭患者的效果分析

税春玲

四川省射洪市中医院 629200

【摘要】目的 探寻慢性肾功能衰竭患者有效的护理方法。**方法** 选取我院治疗的慢性肾功能衰竭患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 每组各有患者 32 例, 分别实施常规护理、中医护理适宜技术, 对比两组患者护理效果。**结果** 观察组肾功能改善情况及生活质量明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对于慢性肾功能衰竭患者, 中医护理适宜技术可强化肾功能, 预后较好, 值得临床广泛推广运用。

【关键词】慢性肾功能衰竭; 中医护理适宜技术; 肾功能; 生活质量

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 06-127-02

慢性肾功能衰竭是临床典型慢性疾病之一, 发病机制较为复杂, 人体水电解质出现紊乱, 肾脏功能越来越差, 生活质量每况愈下。对于该疾病, 临床尚未研究出治愈方法, 重点在于控制病情, 长期有效治疗及护理直接关系到患者预后^[1]。对此, 本研究创新提出中医护理适宜技术, 现将整个研究内容及流程总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究共纳入慢性肾功能衰竭患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 其中对照组中男性 20 例, 女性 12 例, 年龄为 (50.04±3.11) 岁; 观察组中男性 22 例, 女性 10 例, 年龄为 (51.21±4.53) 岁。对两组患者的基本资料 (性别比例、平均年龄) 进行 t 检验对比分析, 结果不具有统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 对生命体征进行动态化监测, 嘱咐患者科学饮食、药物与运动, 一旦出现异常状况, 迅速通知医生, 并配合处理。观察组在这一基础上接受中医护理适宜技术, 具体操作为: (1) 中药熏洗: 基于患者证候制定科学合理的中药处方, 将各中药打磨成粉, 独立包装, 每次放一包到 2000ml 开水中, 当温度降低到 50℃ 时便放入双脚, 并对太溪、复溜、涌泉等穴位进行有效按摩, 按摩时间不得低于半小时, 每天一次。(2) 穴位按摩: 取安眠、三阴交、内关、神门、太阳等穴位, 采取拇指按法、揉法, 每次按摩时间不得低于十五分钟^[2]。同时, 基于患者具体症状合理调整穴位。针对倦怠乏力者应对足三里、三阴交等穴位进行有效按摩; 针对皮肤瘙痒者, 取足三里、合谷、曲池等穴位进行按摩; 对于腰酸膝软者, 取三阴交、足三里、气海等穴位进行按摩; 对于恶心呕吐者, 取内关、合谷等穴位进行按摩。(3) 耳穴埋豆: 在耳穴压痛处放置王不留行, 对耳穴进行持续刺激。(4) 情志护理: 基于患者轻质特征实施有效疏导, 针对脾气暴躁者, 应告知其遇事戒怒、宠辱不惊; 对于性格急躁者, 应引入五脏与阴阳情志相互制约理论进行疏导; 对于优患者, 可引入移情易性、运动移情等方式调节情绪^[3]。两组患者均接受一个月的干预。

1.3 观察指标

测量两组患者血肌酐、尿素氮水平, 并以生存质量测评表 (QOL)^[4] 对两组患者干预前后生活质量进行评价, 主要设计了日常生活能力、社会活动情况、抑郁心理情况、焦虑心理症状四个维度, 下设 46 项调查内容, 采取四分制, 1 分表示最好, 4 分表示最差。各调查项目评分相加, 总分越高表明生活质量越差。

1.4 统计学分析

所总结的调查数据处理选择 SPSS22.0 统计学软件, 计量资料表示的单位为 ($\bar{x} \pm s$), 采取 t 检验, $P < 0.05$ 代表存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组肾功能改善情况对比

据统计, 干预前两组血肌酐、尿素氮水平差异较小 ($P > 0.05$); 干预后两组血肌酐、尿素氮水平均有所改善, 且观察组改善幅度更明显 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组肾功能改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)		尿素氮水平 (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	32	401.11±155.2	368.3±124.3	33.2±8.7	39.4±3.9
观察组	32	400.21±154.2	304.2±78.9	33.3±8.5	49.3±3.2
t		3.222	9.098	2.121	9.232
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者生活质量评分对比

两组患者生活质量 QOL 测评结果比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	QOL
对照组	32	13.84±1.38
观察组	32	10.36±1.02
t		13.142
P		< 0.05

3 讨论

目前, 祖国医学备受关注, 在慢性肾功能衰竭治疗中也发挥着不可替代的作用。中医护理适宜技术中, 中药熏洗积极发挥着温经通络、发汗解表的功效, 能够有效改善皮肤瘙痒的情况, 缓解肾脏负担, 对残余肾功能进行有效保护与强化。穴位按摩, 则是以经络腧穴学理论为指导, 对人体穴位进行持续刺激, 以此来有效激发经络之气。耳穴埋豆具有调脏腑、通经络的功效, 而且还能够有效改善水肿、失眠等症状, 促使患者生活质量越来越佳。情志调节基于患者具体情况适宜有效的情志干预, 满足现代医学提倡的生理与心理并重的理念。本研究结果表明, 观察组肾功能改善情况及生活质量明显优于对照组 ($P < 0.05$), 这充分证实了中医护理适宜技术对慢性肾功能衰竭的有效性, 且这一技术费用较低、操作方便, 可广泛运用于临床工作中。

参考文献

- [1] 丁娟. 中医护理技术在慢性肾功能衰竭护理中的效果 (下转第 129 页)

表 2: 对照组与观察组护理效果比较 [n, n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	49	23	15	11	77.55 (38/49)
观察组	49	36	11	2	95.92 (47/49)

注: $P < 0.05$

5 讨论

冠心病心绞痛在中医理论上属于心痛、胸痹范畴, 随着年龄逐渐升高, 脏腑气血衰弱、气滞心胸, 进而引发疾病, 因此中医护理上根据患者中医辨证分型, 采取合理的中医护理措施、中药熏蒸、穴位按摩等护理方法, 有针对性的给予患者中医护理措施, 从而缓解临床症状, 保证治疗效果。中药熏蒸采用具有活血、养气、通经活络等功效的中药材, 如半夏、

白芷、丁香等, 达到通经活络的目的同时缓解患者疼痛症状。穴位按摩通过对有效穴位的按摩处理, 调节气血、舒经活络, 改善患者血液循环^[3]。

总而言之, 冠心病心绞痛患者中运用中医护理干预, 患者临床指标明显得到改善并有效提高护理效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘璇. 冠心病心绞痛患者的中医护理干预[J]. 中国中医急症, 2012, 21(2):339-340.
- [2] 陆炎, 王璟. 老年冠心病心绞痛的中西医结合护理[J]. 中国中医急症, 2013, 22(11):1989-1990.
- [3] 王红霞, 柴丽娜, 李莹. 中医护理干预在冠心病心绞痛中的应用价值探讨[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(12): 1561-1563.

(上接第 124 页)

过程中易出现负面情绪, 进而降低护理质量^[2]。延续性护理教育干预即护理人员通过电话随访、微信群等方式, 对于出院的脑卒中病人及其主要照顾者进行持续性沟通, 结合脑卒中病人以及主要照顾者日常生活中遇到的问题, 向其反馈相关脑卒中护理技巧, 疏导脑卒中及其主要照顾者负面心理情绪^[3]。本次研究显示实验组脑卒中及其主要照顾者满意度均高于对照组, 综上所述, 脑卒中及其主要照顾者延续性护理教育干预有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 赵庆, 吴茜, 孙晓, 等. 脑卒中病人延续性护理质量评价指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(2):171-176.
- [2] 殷凤芳, 赵青华, 段淑敏. 多学科延续护理对脑卒中吞咽功能障碍病人焦虑情绪及功能恢复的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(2):227-228.
- [3] 李伟丽, 刘春, 刘佳. 延续性护理对缺血性脑卒中病人神经功能和生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(17):115-117.

(上接第 125 页)

食是常规的术前准备, 目的是能够确保在麻醉时患者的胃部处于排空的状态, 防止出现误吸的情况。但是为了配合手术的要求, 术前长时间的禁食会导致患者术后出现胰岛素抵抗、血糖升高的现象, 胰岛素抵抗也是延长患者住院时间的部分原因。所以为了改善这一情况, 目前在外科手术前, 可以允许患者在术前进行一定量的流质饮食, 能够减轻患者术后出现胰岛素抵抗的现象, 同时也减少麻醉时出现误吸的风险。本文对胃肠肿瘤手术患者围术期进行快速康复外科护理理念, 能够有效的改善患者的临床症状, 降低患者出现并发症的发

生率, 同时还可以缩短患者的住院时间, 提高治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

参考文献

- [1] 陈美玲. 快速康复外科在膀胱全切围术期护理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2019, 25(7):666-667.
- [2] 欧玉梅. 快速康复外科理念在剖宫产中的应用[J]. 当代护士(学术版), 2019.8: 58-60.
- [3] 朱桂玲, 孙佩波, 王江滨, 等. 快速康复外科理念与围手术期护理[J]. 中华护理杂志, 2019, 43(3): 264-265.

(上接第 126 页)

更低 ($P < 0.05$)。究其原因, 使用保温护理能够让患者的用药和体温都得到保温护理, 减少了药物过凉对患者血管的刺激, 也就降低了血管发生应激反应的概率, 同时, 保温护理也保证了患者机体的温度, 一方面可以使机体细胞的平稳, 让手术行刀变得顺畅, 降低了机体在手术中承受的痛苦; 另一方面也避免了体温下降造成的血液运转不良, 维护了患者生命体征的平稳。

综上所述, 应用手术室保温护理能够降低全麻手术患者的应激反应, 减少术后并发症的发生。

参考文献

- [1] 张雯, 张秀芹. 保温护理在全麻苏醒期患者护理中的应用及对患者应激状况的影响观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(06):991-992.
- [2] 谢欣珂. 全身麻醉患者采取麻醉苏醒护理联合保温护理对患者苏醒及相关指标的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(13):113-115.
- [3] 王娟娟, 李丹丹. 手术室麻醉苏醒护理结合保温干预在腹部全麻手术患者中的应用[J]. 哈尔滨医药, 2021, 41(01):143-144.
- [4] 邓慧聪, 苏菊芸. 麻醉苏醒护理与保温护理联用对全身麻醉患者苏醒指标的影响[J]. 吉林医学, 2020, 41(08):2037-2038.

(上接第 127 页)

研究[J]. 家庭保健, 2018, 000(020): 268—269.

[2] 郭红霞. 耳穴压籽联合中医护理对慢性肾功能衰竭伴高血压患者的效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 017(007): 181—181.

[3] 黄圣洁, 熊维建, 邓星, 等. 耳穴压丸在中药结肠透析治疗慢性肾功能衰竭中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 04(15): 140—142.

[4] 唐彩凤, 黄周瑾. 中医护理技术在慢性肾功能衰竭患者护理中的应用[J]. 医疗装备, 2016, 29(019): 146—147.