

三位一体综合医院中医适宜技术推广的效果

徐瑾 孙小丽 张俐琴

绍兴市中心医院 (浙江绍兴 312030)

摘要:目的:探讨和研究三位一体综合医院中医适宜技术推广应用效果,提高中医护理患者施护质量及水平。方法:选取医院 2022 年 10 月—2023 年 10 月的 148 例住院患者作为研究对象,分为对照组和观察组,每组 74 例。对照组采用传统护理措施,观察组采用三位一体综合医院中医适宜技术护理措施。比较两组患者护理质量评分、并发症发生情况及护理干预满意程度评分。结果:观察组患者护理质量各项评分均高于对照组($P<0.05$)。观察组患者并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。观察组患者的护理干预满意度高于对照组($P<0.05$)。结论:三位一体综合医院中医适宜技术推广及应用后住院患者的护理质量显著提升,患者的并发症情况得到较好的控制,患者满意度提高。

关键词:三位一体;综合医院;中医适宜技术;应用效果

中图分类号:R47

文献标识码:A

门诊是医院接收患者的重要窗口,患者疾病类型多样、病情严重程度不一、接收患者数量巨大,且患者在发病后需要在分诊台进行有效、准确分诊,缩短患者候诊时间提高诊疗效果。部分患者在进行疾病治疗的过程中需要结合相应的护理干预措施提高整体护理质量及康复效果,传统护理措施较为成熟且可以获得较好的护理效果,但是西医护理措施中的药物干预会导致患者产生不同严重程度的药物不良反应,对患者的身体健康状态以及临床疗效均会产生不利影响^[1-2]。中医适宜技术是中医药理论中的重要组成部分,同时也是以中医基础理论为指导的中医诊疗技术,在多种疾病的治疗和干预中均能够获得良好的干预效果,并且也是中医药进行疾病防治的重要手段^[3-4]。本研究就三位一体综合医院中医适宜技术的推广应用效果进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院 2022 年 10 月—2023 年 10 月的 148 例住院患者作为研究对象,分为对照组和观察组,每组 74 例。对照组男 36 例,女 38 例;年龄 18~75 岁。观察组男 37 例,女 37 例;年龄 18~75 岁。本次研究对象均为综合医院门诊接收的患者,责任护士在患者入院后对患者进行治疗及护理注意事项的讲解,患者及其家属对本次研究的内容了解后同意参与到本次研究中^[5-6]。患者的年龄范围在 18~75 岁,病程时间在 5 d 及以上,有充足的时间完成本次研究的护理措施以及研究内容,护士在与患者进行沟通的过程中了解患者的基本信息并且建立个人信息健康档案,确保患者的病历资料完整。本研究患者符合常见疾病的诊断及治疗指南标准,并且患者的依从性较高,可以配合医护人员完成护理措施。排除合并有严重的肾脏以及肝脏功能性损伤疾病、严重传染性疾病需要进行隔离治疗、在开展研究前一周内接受过其他类似的治疗失眠障碍或者便秘的患者。

1.2 方法

对照组采用常规管理。患者在入院后由护士对患者进行病情观察及分析,对不同病情严重程度的患者给予相应的护理措

施,责任护士根据医嘱执行护理操作,对患者给予饮食、有氧运动、日常生活等方面的护理干预,根据患者的受教育程度给予相应的健康知识教育,提高患者对自身疾病发病机制的认知程度。向患者及其家属发放健康知识宣传手册,叮嘱患者按时到医院接受复诊。

观察组采用三位一体综合医院中医适宜技术进行干预和管理。具体如下:①建立三位一体管理团队:由科室负责人以及护士长担任组长,其他医护人员担任组员成立三位一体管理团队,通过小组会议的方式明确管理小组的工作内容以及工作职责。建立并且形成以护士长为主导、中医护理人员为实施核心的组织架构,对所有管理小组成员进行全方位的技术指导和筛选,并且加强小组成员信息沟通以及统筹督导的工作,对中医护理技术的推广以及需求现状进行了解和分析,并且制定中医适宜技术推广的具体方案。管理小组通过调查问卷的方式对中医适宜技术推广影响因素进行调查,制定推广计划按照分阶段细化实施目标的方式进行中医适宜技术推广^[7]。②中医适宜技术分析:管理小组结合文献回顾以及影响因素分析的方法对中医适宜技术推广以及应用过程中出现的问题及因素进行分析,根据调查结果得出当前综合医院推广中医适宜技术主要存在护士的中医护理基础理论知识薄弱问题。由于大部分护士为西医护理专业毕业,缺乏对中医理论知识科学、系统的学习,这也就导致护士没有充分掌握中医适宜技术的理论知识体系。缺乏相应的知识储备直接导致护士在实施护理措施时不能够做到辨证施护,影响中医适宜技术的实施效果。另外,科室在开展中医适宜技术实施的过程中缺乏中医护理理论以及中医技能的考核标准,导致中医适宜技术的实施效果或者质量存在参差不齐的情况。③护理实施过程:根据患者的疾病情况进行病情分析以及需求情况调查后给予相应的中医适宜技术护理措施干预,本次研究患者主要出现的病症为失眠及便秘,护理的中医适宜技术选择中医耳穴压豆进行干预。失眠以及便秘是住院患者常见的疾病类型,另外在多种疾病的发病过程中可能以并发症的

方式存在,失眠会严重影响患者的睡眠质量从而导致患者出现焦虑、不安、恐慌等不良情绪,采取中医适宜技术能够较好的疏导患者的负性情绪。便秘同样是临床上常见的疾病以及并发症,患者发生便秘后会产生较为严重的胃肠道反应,对患者摄入营养造成较大阻碍。另外便秘的发生还对患者的情绪造成较大的刺激,从而影响护理措施的正常进行。护士实施中医耳穴压豆前对患者需要进行贴压的部位进行常规消毒,进行两分钟的按揉后使用王不留行籽进行贴压,每天进行 2 次,每次持续的时间在 4 小时及以上。护士注意患者在进行耳穴贴压过程中是否出现皮肤不良反应,若出现红肿或者瘙痒则及时停止护理干预操作,根据患者的耐受程度调整中医耳穴压豆的护理计划。

④总结推广模式:管理小组通过以点带面的方式在医院内达到推广中医适宜技术的效果,并且每月通过会议总结的方式对推广效果进行分析和评估,对中医适宜技术实施的效果进行评价,监督中医适宜技术实施的质量。

1.3 观察指标

①比较两组患者护理质量:采用临床护理质量调查分析量表进行评价,包括辨证施护能力、中医健康教育、护理技术自查 3 个指标的内容,每项指标满分 30 分,得分越高表示护理质量越好^[8]。②比较两组患者并发症情况:包括胃肠道反应、头晕、感染等,计算并发症发生率^[9]。③比较两组患者满意度:包括服务态度、护理技术、辨证施护及护理安全 4 个方面的满意度,每项指标分别对应 100 分,得分越高表示满意度越高^[10]。

1.4 统计学方法

本文数据采用统计学软件进行处理, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

表 3 两组患者干预满意度评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数(例)	服务态度	护理技术	辨证施护	护理安全
对照组	74	79.05±2.23	81.44±2.62	80.76±2.91	78.54±2.08
观察组	74	97.52±2.56	96.92±2.59	97.55±2.87	95.46±2.42
<i>t</i>		2.11	2.64	2.25	2.47
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

中医适宜技术具有操作简便、设备要求低、长期疗效显著、毒副作用小的特点,随着我国经济水平的不断提高以及居民健康意识认知水平的提高,中医护理措施在居民中的接受程度也不断上升,另外近年来我国在中医特色事业上的推动力度有所加大,中医特色护理措施在多种疾病的治疗以及干预中能够起到良好的效果^[11]。中医护理是建立在中医药理论上的重要学科,基于中医理论知识根据患者的体质差异给予相应的护理干预措施从而获得良好的护理干预效果,中医护理措施较西医护理措施更加具有针对性,传统护理模式已经不能够满足当前不断提升的护理需求。中医护理在多种疾病的应用中取得了显著的效果,但是与此同时在推广和应用上仍然存在一定的限制,尤其是部分患者对于中医适宜技术的了解程度较低,导致中医适宜技术在开展上存在一定的阻碍,缺乏中医适宜技术相关的认知^[12]。本次研究结果显示,观察组患者护理质量各项评分均高于对照组,三位一体综合医院中医适宜技术针对当前科室开展

2 结果

2.1 两组患者护理质量比较

观察组患者护理质量各项评分均高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理质量比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数(例)	辨证施护能力	中医健康教育	护理技术自查
对照组	74	11.13±1.01	10.89±0.98	12.11±0.87
观察组	74	23.32±0.92	24.28±0.81	25.81±0.75
<i>t</i>		2.91	2.45	2.47
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者并发症情况比较

观察组患者并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者并发症情况比较[例(%)]

组别	例数(例)	胃肠道反应	头晕	感染	并发症发生率
对照组	74	5(6.76)	2(2.70)	4(5.41)	11(14.86)
观察组	74	3(4.05)	1(1.35)	0(0.00)	4(5.41)
χ^2					14.23
<i>P</i>					<0.05

2.3 两组患者干预满意度评分比较

观察组患者的护理干预满意度评分高于对照组($P<0.05$)。见表 3。

中医适宜技术的现状进行开展因素的分析,针对相应的因素提出推广中医适宜技术的优势,并且针对当前患者疾病恢复过程中的护理需求提供相应中医适宜技术进行干预,从而提高护理质量。观察组患者并发症发生率低于对照组,中医适宜技术根据患者的疾病类型和病情严重程度实施中医耳穴压豆进行护理,能够较好的改善患者睡眠障碍及便秘等不良反应,且该干预具有效果显著、副作用小的特点,因此不会对患者身体造成损伤。观察组患者的护理干预满意度评分高于对照组,中医适宜技术的应用能够充分考虑患者在治疗过程中的护理需求,结合护理需求制定符合患者个体差异的个性化护理方案,加强护理方案针对性的同时能够从整体上改善患者的预后,确保护理方案的可靠性,分阶段、有目标的开展护理工作,使患者获得优质的护理体验。

综上所述,三位一体综合医院中医适宜技术推广及应用后住院患者的护理质量显著提升,患者的并发症情况得到较好的控制,患者满意度提高。

参考文献

- [1] 王华英,吴莹,周颖. 中医药“服务提质”导向下 PBL 联合 CBL 教学法在中医适宜技术教学中的应用[J]. 中医药导报,2023,29(8):228-231.
- [2] 刘莹菁,陈智龙,彭姣姣. 基于快速康复外科的中医适宜技术在 ESD 及 EMR 患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(4):129-132.
- [3] 张来民,张峥,郭旖旎,等. 中医适宜技术结合程序化疼痛护理在风湿性关节炎关节肿胀疼痛患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2023,42(17):3183-3187.
- [4] 韩倩楠,陈必慧,朱海利. 基于 CiteSpace 的中医适宜技术治疗围绝经期失眠的可视化分析[J]. 中医药导报,2023,29(1):149-154.
- [5] 赵伟菡,胡寒旭,严豪,等. 基层医务人员使用中医药适宜技术影响因素的定性比较分析[J]. 中国卫生经济,2022,41(12):41-45.
- [6] 徐雯,甄长萍,陈肖霞,等. 中医适宜技术联合宁养照护在终末期肿瘤患者护理中的应用效果[J]. 中国肿瘤临床与康复,2022,29(5):573-576.

- [7] 张燕,郑丽平,晏定燕,等. 中医护理适宜技术干预对 HIV 患者肛周疾病术后尿潴留的应用[J]. 浙江临床医学,2022,24(10):1546-1547.
- [8] 杨玉华,杨阳,曾成惠,等. 中医适宜技术治疗经尿道前列腺切除术下尿路症候群疗效及对患者排尿功能的影响[J]. 陕西中医,2021,42(4):489-492.
- [9] 唐凌,孙鼎,喻晓,等. 基于“治未病”理论的中医适宜技术防治慢性阻塞性肺病稳定期患者的研究进展[J]. 世界中医药,2021,16(5):849-854.
- [10] 蒋嘉奇,崔灿,干丹,等. 基于快速康复外科理念的中医适宜技术在痔患者围手术期管理中的应用现状[J]. 结直肠肛门外科,2021,27(2):103-106.
- [11] 杨洁,彭静. 中医适宜技术联合健康教育干预在急性脑梗死后偏瘫患者中的应用效果分析[J]. 四川中医,2022,40(5):219-222.
- [12] 冯乐玲,贾飞飞,应瑛,等. 中医适宜技术应用于创伤骨科卧床患者尿潴留防治护理的研究进展[J]. 中华创伤杂志,2022,38(7):666-670.

(收稿日期:2024-01-24)

传统中医药与多学科协作促进 中医药现代化的效果

朱超

湖州市中心医院医疗保健集团仁皇山滨湖院区 (浙江湖州 313000)

摘要:目的:探究传统中医药与多学科协作促进中医药现代化的应用效果。方法:选取医院 2021 年 6 月—2023 年 6 月在医院治疗的 160 例中医内科患者为研究对象,分为对照组和观察组,每组 80 例。对照组进行常规管理,观察组以传统医学与多学科协作为理论指导,接受中医药现代化管理。比较两组患者管理前后的中医内科疾病管理质量、传统中医药知识掌握情况及临床疗效。结果:管理前,两组患者中医内科疾病管理质量比较差异无统计学意义($P>0.05$);管理后,观察组患者中医内科疾病管理质量评分均高于对照组($P<0.05$)。管理前,两组患者传统中医药知识掌握情况比较差异无统计学意义($P>0.05$);管理后,观察组患者传统中医药知识掌握水平评分均高于对照组($P<0.05$)。观察组患者临床疗效优于对照组($P<0.05$)。结论:将传统中医药与多学科协作,利用中医药现代化理论对患者进行管理不仅能够提高患者临床疾病管理质量,还可以帮助患者有效掌握传统中医药知识,促进患者的恢复。

关键词:传统中医药;多学科协作;中医药现代化;应用**中图分类号:**R47**文献标识码:**A

中医药文化是具有我国传统文化特色的生命科学,具有较为深刻的科学内涵,不仅我国近年来大力推广中医药技术,国际学术界对于中医药的认可度也在逐渐提高^[1]。中医药文化现代化发展是传统学科发展的历史需要,也是参与全球经济竞争的现实需要,也是弘扬中华文化的民族自尊需要,如何将中医药与现代化相结合应用于临床,是近年来我国学者的主要研究热点之一,且取得了较大的突破^[2]。多学科协作诊疗模式是指多个学科的人员协作共同为患者制定整体化、个性化的管理模式,依据中医理念,人是一个复杂的整体,也就需要不同的学科进行全方位的治疗,所以需要涉及医院诸多部门和人员,如各临床科

室、医技、后勤、行政等部门,各科室医师、护士、工勤人员等。中医内科主要的工作内容是负责常见慢性病诊疗以及健康管理,诊疗疾病包括肾病、心脑血管病、血液病、自身免疫病、消化系统疾病、呼吸系统疾病等,除了给予患者常规的药物治外,有效的管理工作对于患者病情的治疗及控制具有积极的意义^[3]。因此研究中医药现代化技术在中医内科患者中的应用,对于进一步提升患者的临床治疗效果和生活质量具有重要意义。中医药现代化技术是将传统中医技术与现代临床技术相结合,包括中医推拿、辨证论治、中医针灸、中医饮食等传统方法,以及情志管理等基础管理方法,根据患者的临床症状给予其相应的管理工