

基于中医特色理论的中医技术与中药免煎颗粒传承精细化模式应用

傅建刚 俞丽央

浙江省人民医院(杭州医学院附属人民医院) (浙江杭州 310000)

摘要:目的:文章基于中医特色理论,探讨中医技术及中药免煎颗粒传承管理模式应用与分析,为临床提供研究依据。方法:研究从医院的信息系统中随机选取 2021 年中医技术及中药免煎颗粒的 225 张电子处方信息为实施前,选取 2022 年中医技术及中药免煎颗粒的 225 张电子处方信息为实施后;探究分析心内科中医技术的应用情况、中医技术和中药免煎颗粒的应用情况及不良反应发生情况、心内科中药免煎颗粒的用药管理质量评分及心内科患者对中医技术应用的满意度比较。结果:实施后穴位敷贴使用频次,中药涂抹,使用频次明显高于实施前($P<0.05$)。实施后中医技术的使用频率、中药免煎颗粒的使用频率明显高于实施前($P<0.05$)。实施前后心内科的中医技术和中药免煎颗粒使用后出现的不良情况最高的为皮肤瘙痒($P>0.05$)。实施后的医院心内科中药免煎颗粒的用药管理质量评分全部高于实施前($P<0.05$)。实施后的总满意率明显高于实施前($P<0.05$)。结论:医院心内科中医技术及中药免煎颗粒符合现代医学发展的要求,且使用种类多样,并呈现稳定的、总体合理的增减趋势,患者对其满意度也较高。

关键词:中医技术;中药免煎颗粒;心内科

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

中医药是中国传统文化的精髓,是我国传统医学的精髓所在。中医疗法,尤其是中医药疗法,不但能减轻患者在治疗过程中产生的不适感,而且还能提高患者的生活质量,消除消极情绪,如焦虑、抑郁等^[1]。由于生活节奏的加快,工作压力的增大,及饮食结构的改变,导致了心血管病的患者例数在不断增多,而心脏内科的患者往往具有快速、反复的特点,这就使得心内科对医护人员的例数和素质的需求也越来越高^[2]。并且近几年来,随着中医药的发展,中医技术在临床上的运用越来越多,疗效也越来越好。中医技术,是中国中医药的一项重要内容,内容丰富,适应证广泛,通常不依赖于器械和器械,具有操作简便,可直接应用,见效快,创伤小,安全有效等优点^[3]。随着中医技术在临床上的运用日益广泛,更多的患者享受到了中医技术所带来的好处。中药免煎颗粒是以中药饮片为原料,经过一定的技术处理,制成颗粒状,方便患者服用,在临床上得到了广泛的应用。中药免煎颗粒是从饮片中提取饮片,浓缩饮片,分离饮片,干燥后,直接用水反复使用,具有保存方便,携带方便,服用方便的特点^[4]。心内科是医院的重要科室之一,在这个科室中,有很多类型的疾病,每种疾病都有不同的病原体,但在我们的中医药理论中,没有专门针对心内科的介绍,但是中医技术在治疗心内科的疾病时却发挥其独特的治疗天赋,为我们所熟知的中医药技术的优点就是安全可靠、方法多样、可整体论治等。考虑到中医药技术的使用确实对患者有益,医院正在积极在心内科开展中医药技术服务。精细化管理模式,这是一种以数据为基础,通过精细化的管理,不断地优化过程,提高工作效率,减少成本的开支,从而达到高效率运作的一种管理方式。并且在中医药理论

的指导下,精细化管理模式具有较高的推广价值。因此,本研究基于中医特色理论的中医技术及中药免煎颗粒在医院心内科精细化管理模式应用的情况进行分析,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究从医院的信息系统中随机选取 2021 年中医技术及中药免煎颗粒的 225 张电子处方信息为实施前,选取 2022 年中医技术及中药免煎颗粒的 225 张电子处方信息为实施后,且患者名字相同的处方不重复录用。实施前后患者一般资料进行比较,调查期间无人员变动,有一定的可比性($P<0.05$)。

1.2 方法

根据相关文献进行概念性研究,分析了在中医药传承视角下中医技术和中药免煎颗粒精细化模式在医院心内科中的应用。

实施前采用常规管理模式。

实施后采用精细化管理模式对医院心内科中医技术和中药免煎颗粒进行管理。①在精细化管理模式下,要对心内科相关工作人员进行分工,保证各项管理工作落实到个人,并对相关的医务人员进行定期的培训与评估,使他们的专业技术得到进一步的提升,为患者提供更好的管理和干预。②要进一步规范患者的入院和出院过程,增强医生和患者之间的交流,充分理解患者在身体和心理方面的干预需要,给患者创造一个舒服、舒服的房间,并指导患者合理的膳食,保证患者在治疗过程中的饮食要平衡,并要让患者养成一个好的生活方式,按照患者的爱好,让患者多参加一些户外活动,或者是教患者练习书法、中医养生功

法等,调养性情,安定情绪。③多学科综合运用。耳穴压豆,是由医护人员用胶带将药豆精确地贴在患者的耳穴上,通过对耳穴的探查,找到阳性反应点后,根据患者的具体情况,选择相应的辅助穴,根据患者的病情,选用不同的穴位,用酒精棉球对患者的耳穴进行有效的消毒,然后一只手托着患者的耳朵,另一只手拿着一把带着药豆的胶布,准确地对准患者的耳穴贴,然后轻轻按压 1~2 min,按压的力度以患者局部产生胀、热、麻为宜,每天按压 3~5 次,隔 1~3 d 换 1 次。穴位按摩是一种常用的中医外治法,它既能帮助患者进行脏腑功能的调节,又能促进气血的正常运转,还能起到活血化瘀、减轻疲劳和疼痛的效果,在临床上可以适当的使用中医的穴位按摩。并且在患者的治疗过程中,由于患者受到了疾病的影响,很可能会出现失眠的情况,因此,医生可以采用多种中医按摩方法,帮助患者的睡眠等。

1.3 观察指标

1.3.1 心内科中医技术应用情况

探讨分析 2021 年和 2022 年间在心内科中医院中医技术的使用情况。

1.3.2 心内科中医技术和中药免煎颗粒的应用情况

探讨分析 2021 年和 2022 年间在心内科中医院中医技术和中药免煎颗粒的使用情况。

1.3.3 心内科中医技术和中药免煎颗粒的不良反应情况

探讨分析 2021 年和 2022 年间在心内科中医院中医技术和中药免煎颗粒出现的副作用。

1.3.4 心内科中药免煎颗粒的用药管理质量评分比较

本文采取医院自制量表,其满分为 10 分,单项所得分值越高,则代表管理质量越好。

1.3.5 心内科患者对中医技术应用的满意度比较

探讨分析收治在医院心内科的患者对于中医技术应用的满意情况。

1.4 统计学方法

此次研究采用 SPSS 20.0 进行综合数据分析,计量资料和计数资料使用检验,占比用%表示。以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 实施前后心内科中医技术应用情况比较

实施后穴位敷贴、穴位按摩、中药涂抹、耳穴压豆使用频次明显高于实施前($P<0.05$)。见表 1。

表 4 实施前后心内科中药免煎颗粒的用药管理质量评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

时间	例数(张)	适应证	联合用药	配伍禁忌	用药不适宜	重复用药	超剂量用药
实施前	225	7.15±0.43	8.03±0.57	7.74±0.62	7.26±0.43	7.55±0.54	8.11±0.59
实施后	225	8.71±0.48	8.93±0.55	8.57±0.49	8.72±0.51	8.71±0.41	9.06±0.63
<i>P</i>		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

2.5 实施前后心内科患者对中医技术应用的满意度比较

实施后的总满意率明显高于实施前($P<0.05$)。见表 5。

3 讨论

近年来,在心内科就诊的患者越来越多,心内科本身也越来越在医学界受到重视。对于在心内科就诊的患者,部分需要进行手术治疗,但手术具有创伤性,患者在手术后的恢复比较缓慢,对其日常生活非常不便,这在一定程度上影响着心内科治疗

表 1 实施前后心内科中医技术应用情况比较[例(%)]

时间	例数(张)	穴位敷贴	穴位按摩	中药涂抹	耳穴压豆
实施前	225	121(53.78)	82(36.44)	94(41.78)	66(29.33)
实施后	225	141(62.67)	103(45.78)	127(56.44)	71(31.56)
χ^2		8.42			
<i>P</i>		<0.05			

2.2 实施前后心内科中医技术及中药免煎颗粒的应用情况比较

实施后中医技术和中药免煎颗粒的使用情况明显高于实施前($P<0.05$)。见表 2。

表 2 实施前后心内科中医技术及中药免煎颗粒的应用情况比较[n(%)]

时间	例数(张)	中医技术	中药免煎颗粒	其他
实施前	225	151(67.11)	163(72.44)	58(25.78)
实施后	225	192(85.33)	186(82.67)	44(19.56)
χ^2		6.76		
<i>P</i>		0.02		

2.3 实施前后心内科中医技术和中药免煎颗粒的不良反应情况比较

实施后心内科的中医技术和中药免煎颗粒使用后出现的不良情况差异不大($P>0.05$)。见表 3。

表 3 实施前后心内科中医技术和中药免煎颗粒的不良反应情况比较[例(%)]

时间	例数(张)	皮肤瘙痒	恶心呕吐	腹痛腹泻	过敏	其他
实施前	225	7(3.11)	1(0.44)	1(0.44)	2(0.89)	1(0.44)
实施后	225	5(2.22)	1(0.44)	0(0.00)	4(1.78)	0(0.00)
χ^2		1.53				
<i>P</i>		0.76				

2.4 实施前后心内科中药免煎颗粒的用药管理质量评分比较

实施后的医院心内科中药免煎颗粒的用药管理质量评分全部高于实施前($P<0.05$)。见表 4。

表 5 实施前后心内科患者对中医技术应用的满意度比较(例)

时间	例数	非常满意	一般	不满意	总满意率[例(%)]
实施前	225	110	56	59	166(73.78)
实施后	225	177	42	6	219(97.33)
χ^2					3.948
<i>P</i>					0.047

工作的进行。中医技术对人体具有调理作用,并能促进伤口的愈合,符合心内科患者的需求。中医技术是指在中医理论的指导下针对患者的病症进行施治的方法,经过多年的发展,目前中医技术既涵盖西方医学的一些治疗优势,又具有中医理论的治疗原则,以安全、简单、低价、有效著称,深受大众欢迎^[5]。但是,近几年,西方医学以其疗效迅速、效果显著的优势被大众所推崇,中医药技术的发展由此进入几年的低谷期。虽然近年来中医技术得到社会各界的支持,但依旧没有达到中医技术曾经的医学地位,且还需要很长的路要走。中药免煎颗粒是一种粉末或颗粒状的中药制剂,它是通过提取、浓缩、干燥、制粒、定量分装成一定规格,由医师开出中药处方后,给患者冲服,中药免煎颗粒是根据症加减,携带方便,即冲即服,清洁卫生,是一种中药配方颗粒或单味中药浓缩颗粒^[6-8]。精细管理是中医药与现代医学的有机融合,是中医药在疾病治疗中的重要作用,对改善患者的疗效及生活质量具有重要意义^[9]。根据中医学的理论,个体的体质、疾病等各有特点,所以在治疗、护理、管理等方面也应因人而异。精细化管理是指医师依据患者的体质、病情、病史等因素,为患者提供个体化的治疗计划,以改善患者的健康状况^[10]。

本次调查结果显示,从 2021 年至 2022 年,医院心内科的中医技术使用情况每年都在上升,使用频次最多的是穴位敷贴,使用频次分别为 53.78% 和 62.67%;其次是中药涂抹,使用频次分别为 41.78% 和 56.44%,实施前后的使用频率相比较,具有显著性差异($P<0.05$)。表明医院心内科在穴位敷贴治疗中取得了良好的效果,则应用中医技术,尤其是穴位贴敷,可以有效地减轻心内科患者的病情,改善患者的生活质量。本研究进一步调查医院心内科中医技术及中药免煎颗粒的应用情况,研究结果显示,实施前后中医技术的使用频率分别为 67.11% 和 85.33%;中药免煎颗粒的使用频率分别为 72.44% 和 82.67%,则实施前后中医技术和中药免煎颗粒的使用情况,具有显著性差异($P<0.05$)。表明两组患者在心内科的用药情况较为合理,在 2022 年度,中医技术和中药免煎颗粒的应用率都比 2021 年有了显著的提升,并且通过对比可以看出,2022 年的应用提升最为显著。此外,实施前后心内科的中医技术和中药免煎颗粒使用后出现的不良情况最高的为皮肤瘙痒,其频率分别为 3.11% 和 2.22%,并且实施前后的使用频率相比较,没有显著性差异($P>0.05$)。其中,“皮肤瘙痒”“过敏”是两个最主要的不良反应,副作用的出现与患者的个人体质有关。在国家大力提倡中医的今天,人们对中医的认可度越来越高,但是人们对中医的认识仍然不尽人意。如果患者在使用过程中产生了副作用,很容易影响患者对中医的看法,乃至对医生的信任。所以,在进行中医技术或中药免煎颗粒等中医治疗方法的同时,还要注意对患者进行健康教育,让患者认识到自己在治疗中可能出现的副作用,建立

起良好的心理防线,保证中医技术或中药免煎颗粒等中医药治疗方法的成功。

精细化管理是一种最早的企业管理思想,它可以很好地实现管理职责,并将它具体化和明确化,对企业的发展起到了很大的推动作用。近几年来,精细化管理的概念逐渐被应用到了医疗领域,特别是在各类危急重症的处理上,它可以有效地改善和优化临床管理工作,从而使临床疾病的管理质量得到了有效的提升。本文研究结果显示,实施后的医院心内科中药免煎颗粒的用药管理质量评分全部高于实施前($P<0.05$)。此外,实施后的总满意率为 97.33%,实施前的为 73.78%,这实施后明显较实施前高($P<0.05$)。中医技术是中国传统医学的一个重要内容,近几年来,它已经在许多疾病的辅助治疗中起到了很大的作用,它能使患者的病情得到很好的恢复,防止各种各样的并发症,提高患者的预后情况,进一步提高了患者的满意度。

综上所述,中医技术及中药免煎颗粒的应用极大地满足了心内科患者就医的多样化需求,并且精细化管理模式使医院的用药管理进一步得到提升,减少了不良反应的发生,从而提高患者的满意率。

参考文献

- [1] 洪清雯. 同伴互助学习模式在心内科护士中医护理技术培训中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(12): 143-145.
- [2] 何萍, 管艳兰, 陈咏敏. 基于云技术+物联网的中医起居运动养生法在心内科患者中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(12): 167-168.
- [3] 张宝楠. 中医特色适宜技术在 PCI 术后的应用[J]. 光明中医, 2023, 38(10): 2026-2029.
- [4] 沈娟, 高宁, 孙明丽, 等. 三联中医护理技术在心内科高血压病患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(36): 4629-4633.
- [5] 肖丹. 眩晕症(原发性高血压)患者的中医综合护理技术分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(28): 2, 7.
- [6] 孟凡波. 针刺联合中药免煎颗粒对气虚血瘀型急性心肌梗死 PCI 术后患者免疫功能及左室重构的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(9): 48-51.
- [7] 刘浩. 加味附子汤治疗气虚血瘀, 阳虚水泛证慢性心力衰竭的临床研究[D]. 四川: 成都中医药大学, 2020.
- [8] 秦伟彬. 瓜蒌薤白半夏汤加味联合前列地尔对冠心病 PCI 术后心肌微循环的研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2019.
- [9] 王林海. 补肾和脉方对清晨高血压肾虚证的观察性研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2018.
- [10] 陈子晶. 芪珀生脉汤对心房纤颤气阴两虚证的疗效及抗血小板作用[D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.

(收稿日期: 2024-07-10)

• 本刊栏目介绍 •

中心论坛 刊登对国家中医药政策的解读;对中医药事业发展的看法与思路;对中医药前景的展望;对中医药管理、中医药教育、中医药科研、中医药医疗等的宏观探讨。

教育研究 刊登中医药教育机构(中医药高等院校、中医药科研院所、中等中医药学校等)开展的教育科学研究,介绍教育改革的经验与做法,以及教学方法改革的探讨。