中医护理干预对老年急性缺血性脑卒中患者的效果分析

温兆优

（江西省武宁县中医院内科　武宁 332300）

摘要：目的：探讨中医护理干预对老年急性缺血性脑卒中患者的临床效果。方法：将我院 60 例老年急性缺血性脑卒中患者随机分为观察组和对照组各 30 例。两组均给予常规神经内科护理，观察组在此基础上增加中医护理，对两组患者的住院时间、生活质量和护理满意度进行比较。结果：观察组的住院时间比对照组短，两组具有显著的差异，$P<0.05$；观察组的生活质量高于对照组，两组具有显著差异，$P<0.05$；观察组护理满意度高于对照组，$P<0.05$。结论：中医护理干预对于老年急性缺血性脑卒中患者有着良好的作用，能够缩短患者的病程，促进生活质量的提高。

关键词：急性缺血性脑卒中；老年；中医护理；住院时间；生活质量；满意度

中图分类号：R473.74　　**文献标识码：**B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.11.049

急性缺血性脑卒中是老年人常见的一种疾病，具有高致残率和致死率的特点，给患者的健康和生活带来很大的影响。随着医学的进步，临床上已经有较为可靠的方法治疗，但是由于脑卒中会给患者带来偏瘫、失语、意识障碍等后遗症，因此在患者恢复期给予有效的护理十分重要[1~2]。我院为改善患者的预后，对老年急性缺血性脑卒中患者在常规护理中加入了中医护理干预，取得较好疗效。现报告如下：

1　资料和方法

1.1　一般资料　将 2014 年 4 月～2015 年 4 月在我院接受治疗的老年急性缺血性脑卒中患者 60 例随机分为两组。两组患者经头颅 CT 及 MRI 扫描诊断为急性缺血性脑卒中，均无严重的心、肝、肾疾病和恶性肿瘤。对照组 30 例，女 15 例，男 15 例；年龄 53～75 岁，平均年龄（65.34± 3.46）岁；瘫痪肢体肌力：Ⅰ级 5 例，Ⅱ级 8 例，Ⅲ级 10 例，Ⅳ级 7 例；失语程度：Ⅰ级 6 例，Ⅱ级 7 例，Ⅲ级 11 例，Ⅳ级 6 例。观察组 30 例，女 13 例，男 17 例；年龄 51～76 岁，平均年龄（66.13± 3.34）岁；瘫痪肢体肌力：Ⅰ级 6 例，Ⅱ级 7 例，Ⅲ级 9 例，Ⅳ级 8 例；失语程度：Ⅰ级 7 例，Ⅱ级 8 例，Ⅲ级 10 例，Ⅳ级 5 例。两组患者的一般资料比较无统计学意义，$P>0.05$，具有可比性。

1.2　方法　两组患者均进行常规护理，注意做好并发症和坠床、窒息等意外的预防。观察组在此基础上加入中医护理干预：（1）根据中医情志治疗中的“怒伤肝，悲胜怒；喜伤心，恐胜喜；思伤脾，怒胜思；忧伤肺，喜胜忧；恐伤肾，思胜恐”，护理人员应给患者进行情志护理，多与患者进行交流，对患者加以鼓励和开导，让患者感受到医院的关怀。同时护理人员要与家属进行有效沟通，让家属给予患者更多的关心和支持，使患者消除孤独感。护理人员还可利用音乐疗法和戏曲、娱乐等方式培养患者的兴趣，从而转移患者的注意力，陶冶情操。同时交流还能促进患者尽快恢复语言功能。（2）利用中医的食疗法给予患者饮食上的护理，对于气虚血瘀的患者，可为其制定活血益气的膳食，如在食物中加入枸杞、大枣、山楂等；针对风痰瘀阻的患者，要多进食祛风化痰的食品，如多喝鱼头汤，多食黄瓜、山楂等，忌牛肉、羊肉和狗肉；对于肾虚的患者，可让其多食芹菜、清蒸鱼等。（3）给予患者中药内服，同时忌食辛辣、油腻等刺激性食物，戒烟戒酒。患者如果在服药期间出现燥热，可让其用菊花糖水送服。（4）配合中医疗法护理，如可为患者采取针灸、拔罐、穴位拍打、按摩等方式进行护理，促进患者的肢体功能恢复。要注意根据患者的病情灵活采取适宜的方法，如对于关节疼痛或肢体萎缩的患者可采取拔罐疗法；而有下肢静脉血栓的患者不宜进行穴位拍打；痰火闭窍的患者不宜使用针灸治疗。

1.3　观察指标　比较两组患者住院时间、生活质量和护理满意度。生活质量采用生活质量评定量表进行评分，包括工作和经济状况、家务劳动、家庭关系、休闲活动和户外活动、心理评估五个方面，采用 6 分制，分数越高，说明生活质量越好[3]。生活质量评分和护理满意度都采取问卷调查的形式进行统计，护理满意度 =（很满意 + 满意）/ 总数× 100%。

1.4　统计学处理　采用 SPSS17.0 统计学软件对数据进行分析，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料用（$\bar{x}$ ± s）表示，采用 t 检验，$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　住院时间　对照组的住院时间为（25.64± 3.57）d，观察组的住院时间为（16.48± 3.67）d，两组比较差异显著，$P<0.05$。

2.2　生活质量　观察组的生活质量评分高于对照组，两组比较差异显著，$P<0.05$。见（下转第 87 页）

作为终端科室，开拓创新、大胆实践、积极探索、清楚形式、对中医药技术的发展新方向、新思路进行努力探索是中药房日常工作中非常重要的课题之一，同时也是医院中药师必须要承担起的责任[4]。正是在这种形式下，本院中药师积极开展药学服务工作，让患者的临床治疗效果得到有效提升，最终让医疗纠纷事件的发生率有效降低。本研究中对照组患者给予常规检查和服用柴胡桂枝汤，实验组在对照组治疗的基础上由中药师给予中药药学服务，结果实验组患者的住院平均费用和医疗纠纷发生率显著低于对照组，两者比较差异有统计学意义（$P<0.05$）。医院在实施中药药学服务时，应该大力支持，制定完善的中药师查房制度，中药师要积极参与到用药方案的设计中，要对重要用药提出合理建议；中药师在实施中药药学服务时，应该具备良好的专业素质和沟通能力，医院要加强对中药师的沟通能力和基础知识培训；另外还需要建立完善的中药实验室和中医基础实验室，从而让临床用药的质量能得到保证[5]。总之，中药师对肿瘤患者应用中药药学服务可以让医患关系得到有效改善，并让患者的用药质量得到有效保证。

参考文献

[1]金川.中医药在肿瘤康复及姑息治疗中的作用[J].实用中西医结合临床,2010,10(2):93-94

[2]魏燕,陈坚.中西医结合治疗原发性肝癌临床进展[J].实用中西医结合临床,2012,12(3):91-92

[3]何曦冉,李萍萍.中医与肿瘤姑息治疗[J].世界中医药,2014,9(7):839-844

[4]李秀丽,杨志杰.中医体质学与肿瘤的相关研究[J].世界中医药,2010,5(4):238-240

[5]王大鹏.中医肿瘤临床组方思维探索[J].中医临床研究,2013,5(22):72-73

（收稿日期：2015-05-22）

（上接第 79 页）表 1。

表 1　两组患者生活质量评分比较（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	工作和经济状况	家务劳动	家庭关系	休闲活动和户外活动	心理评估
对照组	3.15± 0.26	3.26± 0.44	3.35± 0.48	3.47± 0.58	3.36± 0.52
观察组	5.46± 0.45	5.52± 0.43	5.37± 0.62	5.63± 0.33	5.42± 0.37
t	13.81	8.49	6.80	6.29	6.65
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3　*护理满意度*　观察组很满意 21 例，满意 8 例，不满意 1 例，护理满意度为 96.67%；对照组很满意 12 例，满意 12 例，不满意 6 例，护理满意度为 80.00%：两组比较差异显著，$P<0.05$。

3　讨论

在老年急性缺血性脑卒中患者的中医辨证护理中，情志干预是一个重要的工作，要让患者认识到抑郁、焦虑和紧张等负面情绪对疾病的危害性，通过耐心地疏导让患者对其引起足够的重视[4~5]。护理人员要了解患者的心理状态，从而采取针对性的心理疏导，帮助患者树立战胜疾病的信心，积极配合医护人员的工作。由于患者都是老年人，对于缺血性脑卒中的认知程度不够，因此容易出现紧张和悲观情绪，因此护理人员需要提高患者对疾病的认识，为患者释疑。中医认为，情志调理的原则为五行相克，利用一种情志可以纠正另一种情志所导致的疾病，因此护理人员必须对这些情志有一定的辨识能力，才能够针对性地进行情志的调理[6~7]。在情志护理中，护理人员必须具备一定的耐心，因为脑卒中患者通常会存在不同程度的认知障碍，思维比较迟钝，需要护理人员不焦躁，以温和的态度对待患者。同时，家人的关怀和社会的支持也是患者情志护理中一个重要的内容，护理人员应为患者协调各种关系，让患者感受来自医院、家人和社会的温暖，从而减轻心理压力。其次，在饮食方面上，根据中医食疗方法，护理人员可在患者中药治疗期间为其调整饮食方案，通过饮食和中药相辅相成，加强营养支持。此外，对患者采取中医穴位疗法也能起到疏肝解郁的作用，但在采用中医特色疗法中要注意患者是否适用[8]。

本次研究中，观察组住院时间明显短于对照组，生活质量评分和护理满意度均高于对照组，说明在常规护理方式上加入中医护理能够促进老年急性缺血性脑卒中患者的恢复，提高生活质量，并能改善护患关系，是值得临床推广的一种有效护理方式。

参考文献

[1]辛兵.中医护理干预对老年脑卒中抑郁患者的影响[J].临床医药文献电子杂志,2014,1(14):2786,2788

[2]周勤,田君,陆燕红.脑卒中后吞咽困难患者中医护理方案效果研究[J].现代医药卫生,2014,30(19):2919-2920

[3]雷友兰.脑卒中康复期的中医护理[J].航空航天医学杂志,2015,26(2):253-254

[4]邹素华,吴小青,郑秋霞,等.中西医结合护理在防治脑卒中急性期并发呼吸道感染中的应用[J].中国中医急症,2013,22(6):1081-1082

[5]钟绍敏,吴斌,吴怡,等.中医护理促进脑卒中偏瘫患者康复的临床观察[J].中国中医急症,2015,24(1):184-185

[6]刘梨,张月娟,廖若夷,等.脑卒中急性期中医护理方案的多中心临床研究[J].护理研究,2015,29(6):654-658

[7]刘雯,王珊,赵荣一.脑卒中患者的中医护理[J].中国卫生标准管理,2014,5(1):64-65

[8]李翠玲.脑卒中偏瘫患者行中医护理对生活质量的影响[J].中国保健营养(下旬刊),2013,23(3):1355-1356

（收稿日期：2015-07-28）