

三伏季节穴位贴敷配合耳穴压豆预防慢性气管炎急性发作的护理观察

孙丽蓉¹ 冯 岚^{2*}

1 湖南省中医药研究院附属医院泌尿外科 410006 2 湖南省中医药研究院附属医院肺病科 410006

【摘要】目的 观察三伏季节实施穴位贴敷+耳穴压豆中医特色护理治疗,在预防慢性气管炎急性发作的效果及价值。**方法** 抽取我院2021年3月-2021年7月内66例慢性气管炎展开本研究以随机数字表法将其分组(每组33例);对照组常规护理,观察组穴位贴敷+耳穴压豆中医特色护理治疗;分析护理效果。**结果** 与对照组护理效果(78.7%)相比,观察组护理效果(96.9%)较高,数据明显差异且统计学成立($P < 0.05$)。**结论** 预防慢性气管炎的急性发作,可在三伏季节进行穴位贴敷+耳穴压豆中医特色护理治疗,该措施疗效显著、经济实惠,值得推广并借鉴。

【关键词】 慢性气管炎;急性发作;三伏季节;穴位贴敷;耳穴压豆;护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039(2022)12-118-02

近年来,在诸多内外源因素的联合推动下,慢性支气管炎已发展成为临床呼吸系统常见病,会导致患者出现“咳嗽、咳痰”等症状,而以上症状会在晨起、夜间时加重^[1]。研究指出,慢性支气管炎起病慢且病程长,病情进一步加重会诱发肺源性心脏病,从而对其身心健康和生活质量造成严重威胁,为提升慢性支气管炎的治疗效果并改善患者预后,我们进行了三伏季节实施穴位贴敷+耳穴压豆中医特色治疗护理工作的研究,现作如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院66例慢性气管炎患者予以抽取,时段介于2021年3月-2021年7月内,对所有患者通过随机数字表法分组(每组33例);其中对照组:男、女分别为15、18例,年龄45-78(61.53±6.17)岁。观察组:男、女患者分别为20、13例,年龄46-78(61.33±6.58)岁。两组患者一般资料数据对比无显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:常规护理:此类患者对冷热刺激的反应比较敏感,因此需提前控制好室内温度,继而为患者营造干净且舒适的治疗环境。每日定时开窗通风,保持室内的空气新鲜。治疗期间站在患者角度去思考,耐心解答其疑问,鼓励患者以乐观心态看待自身疾病和相关问题,通过积极、乐观的思想来解决已经出现的问题。

观察组:穴位贴敷+耳穴压豆中医特色护理治疗:(1)穴位贴敷:以双侧取肺俞、膻中、定喘、风门、大椎以及天突穴为主,将白芥子、元胡、细辛以及甘遂(生)和半夏,按照4:3:2:1:1比例进行配制,研碎上述中药后加以生姜汁调和糊状膏药,用酒精将贴敷穴位常规消毒,后在穴位上贴膏药并用胶布固定,单次贴敷持续4h~6h。贴敷从夏至或初伏开始,直至末伏结束,每天1次,7天一疗程,间隔3天继续下一个疗程,一共四疗程。(2)耳穴压豆:取单侧肾、脾、支气管、肺、气管穴位,用探针确定各个穴位,用酒精消毒后在穴位上粘贴胶布(王不留行籽),紧贴以上

穴位,各穴位按揉1-2min,每天按揉3次,隔天更换一侧耳穴,即第1、3、5、7天更换耳穴,四次为一疗程,间隔3天继续下一疗程,一共四疗程。(3)治疗护理注意事项:贴敷前为患者营造清洁、通风的室内环境,要求护士提前备好各种物件;第一次贴敷时给予患者心理疏导,将穴位贴敷知识详细讲解,消除患者内心的紧张情绪。为避免中药刺激相关穴位而出现红肿和烧灼感,需在贴敷2h期间密切观察患者,避免其出现不适感。取下膏药后及时清洗局部,叮嘱患者2h内局部切勿沾水,6h后才能洗澡。贴敷期间的饮食以清淡为主,多吃蔬菜和水果,禁止进食生冷、辛辣食物。

耳穴压豆操作注意事项:耳穴压豆按压刺激强度以微微疼痛为度。贴压耳穴应注意防水,防止胶布潮湿和污染,及时更换。夏天易出汗,贴压耳穴不宜过多,时间不宜过长,以防胶布潮湿或皮肤感染。对过度饥饿、疲劳、精神高度紧张、年老体弱、按压宜轻,急性疼痛性病症宜重手法强刺激,患者若自行按摩时,应以按压为主,切忌揉搓,以免搓破皮肤造成耳廓感染。

1.3 观察指标

护理效果:显效评价表现:症状、体征改善明显或基本消失,症状积分减少幅度超过70%,治疗工作结束后12个月内疾病发作次数不超过2次。有效评价表现:症状、体征出现改善,症状积分减少幅度超过30%,随访1年内疾病发作次数不超过5次。症状、体征无明显变化,随访1年内疾病发作作明显视为无效。

1.4 统计学

本研究数据均借助SPSS22.0录入并分析;护理效果以%表示且用 χ^2 检验,分析t与P,组间数据间差大, $P < 0.05$ 视为比较研究具备高统计学价值。

2 结果

表1:护理效果[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=33)	28	4	1	32(96.9)
对照组(n=33)	20	6	7	26(78.7)
χ^2	--	--	--	5.1207
P	--	--	--	$P < 0.05$

经对观察组护理效果展开评价,评价结果为96.9%,与对照组78.7%评估结果比较,前者护理效果较高($P < 0.05$)。

第一作者:孙丽蓉,女,主管护师,研究方向:泌尿外科方向。

*通讯作者:冯岚,女,大学本科,副主任护师,研究方向:中医临床护理。

见表1。

3 讨论

研究证实, 支气管感染、肺部感染都是诱发慢性支气管炎的重要因素, 所以该病是典型的慢性、非特异性炎症。而疾病会导致支气管腺体增生, 进而增加支气管黏液的同时导致病程持续时间较长^[2]。患病时间的延长会严重破坏支气管结构, 进而诱发呼吸功能衰竭。慢性支气管炎是一种发病原因比较复杂的疾病, 而西医治疗该病, 多以药物、免疫治疗为主, 但治疗后复发率高且副作用明显, 所以远期疗效欠佳。穴位贴敷、耳穴压豆均为优质的中医技术, 对重点穴位给予中药刺激, 可确保药物有效成分通过经络直达病处, 继而提高治疗效果的同时改善患者预后。临床将其用于慢性支气管炎的治疗中, 可获得显著疗效。中医根据“春夏养阳, 秋冬养阴”理论实施中药贴敷, 可确保药物尽快进入经络, 继而发挥止咳平喘的目的。耳穴压贴可根据病情进行对症治疗, 继而在调节机体平衡的同时促进脏腑机能的迅速恢复^[3]。

本研究结果显示: 经对观察组护理效果展开评价, 评价

结果为96.9%, 与对照组78.7%评估结果比较, 前者护理效果较高($P < 0.05$)。证实了穴位贴敷+耳穴压豆中医特色护理治疗的临床疗效。提示: 三伏季节进行穴位贴敷+耳穴压豆, 属于中医特色治疗方法, 且各项操作简便易行、经济实惠, 因此临床推广范围较大, 而该项治疗措施的实施, 减少了医疗费用与耗材开支, 降低患者经济压力的同时带来了较好的社会效益。故值得临床借鉴并推广。

参考文献:

- [1] 赵洪霄, 李英, 杨爱萍, 等. 穴位贴敷联合百合固金汤加减治疗慢性支气管炎肺肾阴虚证的疗效和机制研究[J]. 吉林中医药, 2020, 40(6):830-833.
- [2] 沈瑜, 王珏, 吴冬梅, 等. 中药穴位贴敷联合中医定向透药治疗非急性发作期慢性支气管炎的前瞻性队列研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(11):1162-1166.
- [3] 朱文洪, 谢伟蓉. 穴位敷贴联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗老年单纯型慢性支气管炎的疗效研究[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(8):18-21.

(上接第115页)

病顺利实施, 使患者的生命安全得到保证^[4]。护理标识可使护理人员的风险管理意识、综合护理能力、管理能力提升, 评估护理风险、完善管理制度、日常监护力度, 对存在的安全危险因素予以充分掌握, 将意外跌倒、磕碰、坠床等情况减少。重视不合理用药情况, 避免不良事件发生, 使导管安全性提升^[5]。

综上所述, 在泌尿外科护理安全管理中使用护理标识, 使护理依从性提升, 避免发生相关不良护理事件。

参考文献:

- [1] 张丽. 泌尿外科护理安全管理中护理标识的应用效果

研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(13):187-188.

[2] 孙雯. 康复护理标识在泌尿外科护理安全管理中的应用效果探讨[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 29(3):135-136.

[3] 许丽池. 护理标识在泌尿外科护理安全管理中的应用研究[J]. 健康必读, 2020(25):142-143.

[4] 陈伟. 护理标识在泌尿外科护理安全管理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 20(46):199-200.

[5] 王欣, 姜丽维, 刘佳. 护理标识应用于泌尿外科护理安全管理中的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 7(27):121, 125.

(上接第116页)

避免过于专业术语导致理解障碍, 适度地通过幽默性的表达来减缓患者与家属对疾病产生的心理压力感。要做好护理人员的教育指导, 让患者在综合素养上符合实际多样化情况所需, 提升护理工作的操作灵活性。要注重患者与家属双方面的护理, 做好必要的个性化方案引导。要充分调动家属的辅助作用, 让家属体统和谐的家庭环境, 提供充分的照料与关怀, 由此减少护理工作压力。要做好护理人员人性化护理理念的渗透, 多站在患者需求为中心, 做好护理工作细节的优化提升, 保持护理工作与时俱进。

总而言之, 糖尿病视网膜病变运用眼科护理干预后可以

有效地控制血糖水平, 提升视力水平, 提高患者护理满意度, 整个状况更为理想。

参考文献:

[1] 潘洁. 眼科整体护理干预在糖尿病性视网膜病变中的应用效果[J]. 饮食保健, 2021(7):188.

[2] 李丹, 杨星, 吴红芳, 等. 糖尿病性视网膜病变的眼科护理干预[J]. 健康必读, 2021(1):144.

[3] 高明哲. 眼科整体护理干预用于糖尿病性视网膜病变的效果研究[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(2):213.

[4] 占梦芳. 眼科护理干预在糖尿病性视网膜病变患者中的应用效果探讨[J]. 养生保健指南, 2021(6):237.

(上接第117页)

可以提高治疗效果, 改善生活质量, 降低VSI评分, 提高BBS评分, 计时平衡试验评分, 值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 李锦玉, 李玲, 赵莹, 叶放蕾. 190例特发性良性阵发性位置性眩晕患者半规管功能分析[J]. 中华耳科学杂志, 2021, 19(02):240-243.

[2] 陈建勇, 孙夏雨, 沈佳丽, 汪玮, 王璐, 贺宽, 张勤,

马孝宝, 沈敏, 陈向平, 杨军. 原发性良性阵发性位置性眩晕患者VEMP异常率的临床观察[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2020, 34(05):51-55.

[3] 闫晓卿. 良性阵发性位置性眩晕患者中针对性护理的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):135-139.

[4] 舒繁, 张宏征, 蔡洁青, 许木清, 江珊珊. 中耳术后继发良性阵发性位置性眩晕的临床特点及疗效分析[J]. 临床耳鼻喉头颈外科杂志, 2020, 34(01):79-82.