

## 中医“治未病”护理模式治疗老年中风患者的临床效果观察

王 峰, 付永红\*

徐州市中心医院 江苏徐州

**【摘要】目的** 分析老年中风患者实施中医“治未病”护理模式的效果。**方法** 选取 2020 年 9 月至 2021 年 6 月收治的老年中风患者 60 例, 随机分为观察组(中医“治未病”护理模式)和对照组(常规护理)各 30 例, 对比效果。**结果** 观察组生活质量评分、护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ); 观察组睡眠质量评分低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 中医“治未病”护理模式应用于老年中风患者中可有效改善患者的睡眠质量, 价值较高。

**【关键词】** 老年中风; 护理满意度; 中医“治未病”护理模式; 生活质量; 睡眠质量

**【收稿日期】** 2023 年 6 月 13 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230277

### Clinical observation on the treatment of elderly stroke patients with traditional Chinese medicine's "pre treatment" nursing model

Zheng Wang, Yonghong Fu\*

Xuzhou Central Hospital, Xuzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the effectiveness of implementing the traditional Chinese medicine "pre treatment" nursing model for elderly stroke patients. **Methods** Sixty elderly stroke patients admitted from September 2020 to June 2021 were randomly divided into an observation group (traditional Chinese medicine "pre treatment" nursing mode) and a control group (conventional nursing), with 30 cases each. The effects were compared. **Results** The quality of life score and nursing satisfaction of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ); The sleep quality score of the observation group was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of the "pre treatment" nursing model in traditional Chinese medicine to elderly stroke patients can effectively improve their sleep quality and has high value.

**【Keywords】** Elderly stroke; Nursing satisfaction; Traditional Chinese medicine's "pre treatment" nursing model; Quality of life; Sleep quality

中风也被称之为脑卒中, 在中医学中, 其属于脑血管疾病的统称, 早老年人群中存在较高的发病率, 患者以突然人事不清、昏倒为主要表现, 同时会伴随半身不遂、语言障碍等, 其具有较高的发病率、致残率、致死率。我国每年进行的流行病学调查指出, 我国脑血管新发病例高达 200 万例, 且死于中风的患者更是高达 150 万, 在临床治疗中风的水平持续提升下, 尽管其死亡率出现一定降低, 但是也存在较高的致残率<sup>[1]</sup>。研究表示<sup>[2]</sup>, 对中风患者采取有效的护理可以加快其康复。“治未病”属于中医治疗的一种方式, 其包括。两个方面, 既病防变、未病先防, 其中的防指

的是预防, 即预防即将发生的疾病, 也是在疾病已经出现后如何对病情控制而不让其加重, 同时护理工作可以细化上述工作且将其发扬光大, “治未病”理论在护理实践中存在的指导意义比较重要, 可以在各个护理实践领域渗透, 护理人员利用“治未病”理论对护理工作的实施进行指导, 在临床中获得较好的应用效果。所以, 对老年中风患者发挥中医“治未病”的理论对患者来讲意义重大。因此, 本研究对该类患者实施此种护理模式, 效果良好, 如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 临床资料

\*通讯作者: 付永红

60例老年中风患者,2020年9月至2021年6月,随机分为观察组30例男16例女14例,年龄60~79岁,平均年龄(67.25±0.21)岁;对照组30例,男17例,女13例,年龄61~78岁,平均年龄(68.15±0.19)岁,两组资料对比(P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组:常规护理,即呼吸、体温、血压、脉搏等生命一般体征的监测,对患者、家属实施健康宣教,教会其如何正确应用基础医疗设备,如病床等,同时对患者进行合理的饮食指导,对并发症积极预防,确保整洁、干净的病房环境。

观察组:中医“治未病”护理模式,本研究中根据不同人群采取不同的护理干预,其中(1)亚健康人群。在辨别患者肥胖、高血脂、高血压等体质后明确患者的体质情况,对其实施针对性的健康教育,通过视屏、文字等方式落实该项工作;让患者了解中风出现的原因、诱发因素,同时对其进行生活方式改变、饮食调整等干预,即进行中医的运动、戒烟酒、情志等措施,积极落实健康干预工作。(2)先兆人群。护理人员根据患者体质而确认患者病症,同时融合中风护理临床路径,进而实施个性化的护理工作,主要内

容为饮食调护、中药药疗、穴位按摩、情志调节、足疗等。(3)卒中人群。结合患者的体质,结合临床护理特点,而实施针灸推拿、肢体康复锻炼、语言等功能锻炼。出院前,护理人员落实出院后的指导、宣教工作,同时对患者的家庭住址细致记录,明确探访的具体时间。在出院前一晚教会家属按摩方法,告诉家属功能锻炼的注意事项。另外,为患者分发健康手册,让其根据患者不同体质而采取不同的穴位按摩,让患者深入了解患者穴位按摩等方法。

### 1.3 观察指标

(1)生活质量<sup>[3]</sup>:SF-36对患者评价,分数越高代表患者生活质量越好。

(2)睡眠质量<sup>[4]</sup>:用PSQI评价,分数越高表示患者睡眠质量越差。

(3)护理满意度:满意、一般满意、不满意。

### 1.4 统计学处理

SPSS19.0分析数据,P<0.05统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量评分比较

护理前,组间对比(P>0.05);护理后,组间对比(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者生活质量评分对比[( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

分组	例数	精神健康		躯体疼痛		社交能力		生命活力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	66.09±7.52	95.12±9.42	62.23±4.28	93.21±8.15	72.27±7.12	92.49±1.34	62.23±8.52	93.54±6.85
对照组	30	66.18±7.51	76.47±9.41	62.24±4.27	82.22±8.12	72.24±7.13	79.62±9.16	62.20±8.51	75.20±8.22
t值		0.251	5.201	0.336	4.502	0.336	5.201	0.241	4.802
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 两组患者睡眠质量评分比较

护理前,观察组:睡眠质量评分(1.33±0.34)分、入睡时间评分(1.31±0.43)分、睡眠时间评分(0.76±0.29)分、睡眠效率评分(0.35±0.30)分、睡眠紊乱评分(1.53±0.29)分、催眠药物评分(0.03±0.12)分、日间功能评分(1.42±0.21)分。对照组:睡眠质量评分(1.34±0.33)分、入睡时间评分(1.23±0.67)分、睡眠时间评分(0.71±0.43)分、睡眠效率评分(0.32±0.30)分、睡眠紊乱评分(1.67±0.43)分、催眠药物评分(0.02±0.16)分、日间功能评分(1.43±0.63)分。组间对比(t=0.214、0.326、0.521、0.714、0.336、0.214、0.336,P>0.05)。

护理后,观察组:睡眠质量评分(0.58±0.46)分、

入睡时间评分(1.20±0.23)分、睡眠时间评分(0.29±0.32)分、睡眠效率评分(0.55±0.28)分、睡眠紊乱评分(0.01±0.01)分、催眠药物评分(0.02±0.12)分、日间功能评分(0.68±0.63)分。对照组:睡眠质量评分(1.23±0.67)分、入睡时间评分(1.35±0.16)分、睡眠时间评分(0.69±0.43)分、睡眠效率评分(0.96±0.18)分、睡眠紊乱评分(0.87±0.43)分、催眠药物评分(1.56±0.32)分、日间功能评分(3.45±1.87)分。组间对比(t=5.210、4.632、5.701、4.625、5.210、4.936、5.221,P>0.05)。

### 2.3 两组患者护理满意度比较

观察组:满意24例(80.00%)、一般满意5例(16.67%)、不满意1例(3.33%),满意度96.67%

(29/30)。对照组: 满意 8 例 (26.67%)、一般满意 12 例 (40.00%)、不满意 10 例 (33.33%), 满意度 66.67% (20/30)。组间对比 ( $\chi^2=12.336$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

现阶段, 随着我国经济的发展、医疗技术的进步, 人口老龄化日益严重, 在一定程度上增加老年高发病的发生率, 其中中风属于其中比较常见的一种, 该病的患病率存在逐年升高的趋势, 该病的预防、诊治得到的重视度越来越高, 所以, 在中风患者中的护理期间<sup>[5]</sup>, “治未病”思想存在重要的临床意义及现实意义。对“治未病”的文化理念掌握, 且将“既病防变”的思想应用在中风患者中, 既可以将其临床症状改善, 并且方便临床护理人员指导患者的起居、饮食、康复、精神, 有效改善患者的睡眠质量, 提升其生存质量, 缩短病程, 加快患者康复, 同时将患者、家属的满意度提升, 属于新时代的医改要求, 同样也是护理工作者的宗旨<sup>[6]</sup>。

本研究结果中, 观察组生活质量等指标均优于对照组, 表示中医“治未病”护理模式存在理想的干预效果。分析原因: (1) 将中医“治未病”思想应用在护理过程中, 既可以将患者的服务需求满足, 也可以使患者对中医护理工作更加的认可、满意。对患者来讲, 其得到的护理服务已经从过去的阶段性服务成为了全程护理服务<sup>[7]</sup>。(2) 在推广中医护理中, 中医“治未病”思想存在一定的促进作用。在护理过程中, 通过实施“治未病”思想, 可以在临床中指出中医护理的正确方向。在实施治未病思想层面, 可利用整体性、个性化的护理模式实施, 其同样为核心内容, 利用个性化护理将临床治疗效果有效提升。另外, 该种思想可以将中医护理的中医操作层面有效转变<sup>[8]</sup>。(3) 在老年中风患者中实施中医“治未病”思想可以将护理人员有关中医方面的护理知识增加, 进而奠定中医护理有效应用的基础<sup>[9]</sup>。临床通过落实体质辨证等护理干预, 如体质评价、体质分型等实践性操作, 量化部分指标, 利用护理措施不断实践而将临床应对能力有效提高, 也可以让护理人员知晓中医理论知识同样是通俗易懂的, 进而使护理人员存在更加积极的中医护理态度<sup>[10]</sup>, 更加的主动, 使其工作角色有效转换, 从过去的被动执行变成主动实施, 更利于护理质量的提升。

总而言之, 中医“治未病”思想在护理工作中存在的应用价值比较广泛, 可以满足社会发展的现状, 加快落实有关护理工作, 从而将老年中风患者的睡眠

质量、生活质量有效提升, 改善护理满意度, 值得应用。

### 参考文献

- [1] 林雅静, 石继云, 冯丰, 等. 温阳通督针刺结合 MOTOmed 智能主被动康复训练器在 51 例偏瘫中应用的研究[J]. 安徽医药, 2022, 26(9): 1799-1804.
- [2] 蔡亚梅, 沈跃玲, 孙晓阅, 等. 以“治未病”思想为指导的中医健康管理对中风后轻度认知障碍的影响[J]. 世界中医药, 2020, 15(19): 2936-2940.
- [3] 苏国磊, 韩小飞, 李珮琳. 基于“治未病”理论的中医艾灸疗法对 中风患者高危状态的影响[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(2): 99-101.
- [4] 周建国, 符大勇, 卢明聪, 等. 3D ASL 在脑白质疏松患者早期脑血流动力学变化评估中的临床应用[J]. 中风与神经疾病杂志, 2020, 37(8): 732-734.
- [5] 姜超, 王婷, 胡燕琪, 等. 基于中医症征积分探讨益气活血方调节微栓子对急性缺血性脑卒中患者生活质量的影响[J]. 陕西中医, 2020, 41(4): 459-461, 480.
- [6] 周健, 曹刚, 任晶晶. 复方菖蒲益智汤治疗中风后轻度认知功能障碍临床观察及对谷胱甘肽过氧化物酶、脂质过氧化物的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(12): 117-120.
- [7] 李婧, 张彩云, 林雅静, 等. 自拟补气活血方结合西医常规疗法对中风后遗症气虚血瘀证患者康复效果的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44(8): 869-873.
- [8] 姚嘉, 孙妍, 张倩, 等. 经颅重复针刺刺激手法对中风恢复期偏瘫患者神经功能和日常生活能力的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(10): 1698-1701.
- [9] 杨琪琪, 刘珍珍, 张文超, 等. 放血疗法治疗中风后肢体麻木疗效的系统评价及 Meta 分析[J]. 湖北中医药大学学报, 2022, 24(5): 125-128, 封 3.
- [10] 刘业帅, 张为, 范慧婕, 等. 中药熏蒸联合关节松动在中风后遗症肩痛康复护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(60): 125-129.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**