

中医适宜技术联合健康宣教在肾内科护理管理中的应用

柏敏^{1,2} 桂林^{1,2} 余慧^{1,2} (通讯作者)

1.四川省攀枝花学院附属医院 四川 攀枝花 617000

2.四川省攀枝花市中西医结合医院 四川 攀枝花 617000

【摘要】目的：探讨肾内科护理管理中应用中医适宜技术联合健康宣教的实际效果。方法：选取2025年3月~2025年11月本院肾内科收治的71例患者作为研究对象，随机数字表法分组，对照组34例实施肾内科常规护理管理措施，观察组37例实施常规护理联合中医适宜技术与健康宣教干预。对比两组干预效果。结果：干预后观察组SAS、SDS评分、PSQI评分均低于对照组，护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论：在肾内科护理管理中融入中医适宜技术与健康宣教，能有效改善患者的不良心理状态，提升睡眠质量，提高患者对护理工作的满意程度，值得推广。

【关键词】：中医适宜技术；健康宣教；肾内科

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.001

肾脏作为人体重要的代谢器官，其功能异常会直接影响机体体液、电解质及代谢废物的排出^[1]。肾内科疾病多具有病程长、病情易反复、治疗难度大的特点，患者长期受疾病困扰，不仅身体承受着病痛折磨，还极易因病情迁延、治疗费用、对疾病预后的担忧等因素产生焦虑、抑郁等不良情绪^[2]。不良心理状态又会影响患者的睡眠质量，降低其治疗依从性，对疾病的治疗与康复造成不利影响^[3]。肾内科常规护理措施，虽能满足患者的基础护理需求，但在改善患者心理状态、提升睡眠质量及疾病认知方面存在明显不足。中医适宜技术是在中医理论指导下形成的各类简便、易行、有效的传统诊疗技术，具有操作简单、副作用小、贴合临床需求的特点，在慢性病护理中应用优势显著^[4]。健康宣教则能帮助患者正确认识肾内科疾病，掌握疾病自我管理方法，缓解因认知不足引发的负面情绪^[5]。本研究即纳入71例肾内科患者展开对照研究，现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年3月~2025年11月本院肾内科接收的71例患者纳入研究，随机数字表法分组，对照组34例，年龄32~78岁，平均年龄(54.9±23.0)岁，病程1~8年，平均(4.1±3.7)年，小学及以下8例，初中至高中16例，大专及以上学历10例，男18例，女16例。观察组37例，年龄30~79岁，平均(54.3±24.6)岁，病程1~9年，平均(4.2±4.7)年，小学及以下9例，初中至高中17例，大专及以上学历11例，男21例，女16例。

纳入标准：符合肾内科相关疾病诊断标准，经临床症状、影像学检查确诊且自愿参与本次研究者。

排除标准：精神疾病者，对中医适宜技术存在明确禁忌证者，存在恶性肿瘤者，失访者。对比两组资料($P>0.05$)，可对比。

1.2 方法

对照组采用常规护理：护理人员全程监测患者血压、尿量、肾功能等各项指标，并记录数据及时反馈主治医生，护理期间遵医嘱，对患者进行用药指导，告知患者药物的用量以及服用药物时，可能存在的不良反应，对患者进行生活护理，患者存在问题时提供相关解答。

观察组在常规护理的基础上，采用中医适宜技术联合健康宣教的干预模式：中医适宜技术：选择具有资质、经过专业培训的护理人员操作。操作前护理人员了解患者病情及体质情况，根据患者情况选择适宜的中医技术。

(1) 穴位按摩：患者选择相应的肾脏病，三阴交、足三里、肾俞，每日按揉5~6次，每次按揉时间为1~2分钟，力度适中，促使其产生温和持久的物理刺激。

(2) 悬空灸操作：患者针对某一病症选择关元、肾俞等穴，使用温和灸的方法，每次灸治时间为10~15分钟，注意避免烫伤患者，每日1次。

(3) 中药沐足：选用茯苓、泽泻、车前子等具有利水渗湿、补肾健脾功效的中药，水煎后加入药液对患者双下肢足浴，每次沐足20分钟，每日1次。护理人员会根据患者情况适当调整各项疗程。

健康宣教：根据患者年龄、文化程度对患者进行宣教，发放肾内科疾病健康宣传手册，对于文化程度较高的患者，文化程度低或年龄大的患者，护理人员以口头讲解为主，一对一进行宣教，用简单的语言对其进行疾病相关知识介绍，也可以使用图片、视频等手段提高宣教效果，同时也应该重视中医养生，告知患者可以根据肾虚、湿热等不同证型选择合适食材。需要注意作息规律，杜绝熬夜造成的肾脏损伤。让患者冥想、聆听舒缓音乐调节情绪，需要对患者说明中医适宜技术的作用机制和注意事项，增加患者配合治疗的信心，宣教贯穿于护理的全过程，每周一次集中宣教，每日一次床边个体化宣教。

1.3 观察指标

(1) 患者于干预前和干预四周后, 填写 SAS、SDS 量表, Likert4 级评分, 评分越高, 焦虑、抑郁程度越重。

(2) 患者于干预前、干预四周后填写 PSQI 量表, 该量共 7 个维度, 总分为 21 分, 评分越高, 睡眠质量越差。

(3) 患者填写 NSNS 量表, 采用 Likert5 级评分, 总分为 80 分, 1 分表示不满意, 5 分表示非常满意, 评分越高, 满意程度越高。

1.4 统计学方法

数据分析借助 SPSS26.0 统计软件完成, 计数资料采用[n(%)]的形式呈现, 组间对比运用 χ^2 检验, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间对比用独立样本 t 检验。以 $P < 0.05$ 作为差异具备统计学意义的判定标准。

2 结果

2.1 两组 SAS、SDS 评分对比

干预后观察组两项评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组 SAS、SDS 评分[n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	对照组	观察组	t	P	
N	34	37			
SAS 评分	干预前	53.1 \pm 4.6	52.2 \pm 4.7	0.814	0.418
	干预后	47.6 \pm 3.5	42.3 \pm 3.4	6.469	<0.001
SDS 评分	干预前	54.5 \pm 4.5	53.8 \pm 4.4	0.662	0.509
	干预后	45.8 \pm 3.3	40.1 \pm 3.1	7.504	<0.001

2.2 两组 PSQI 评分对比

干预后观察组 PSQI 评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组 PSQI、ISI 评分、多导睡眠监测指标[n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	对照组	观察组	t	P	
N	34	37			
PSQI	干预前	14.5 \pm 2.3	14.3 \pm 2.5	0.349	0.727
	干预后	10.2 \pm 1.8	7.6 \pm 1.5	6.631	<0.001

2.3 两组护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组护理满意度对比[n, (%)]

组别	对照组	观察组	χ^2	P
N	34	37		

不满意	8(23.52)	1(2.70)	6.942	0.008
一般满意	10(29.41)	9(24.32)	0.233	0.628
满意	12(35.29)	15(40.54)	0.206	0.649
非常满意	4(11.76)	12(32.43)	4.335	0.037
满意度	26(76.47)	36(97.29)	5.188	0.022

3 讨论

通常肾内科护理主要集中在疾病治疗上, 将重点放在基础病情观察及用药指导上^[6]。该方法存在明显的缺点, 如部分患者存在明显恐惧和迷茫, 使得一般护理无法及时对患者进行心理疏导, 导致患者不愿意服用, 不配合检查^[7]。部分患者因身体疾病、心理负担, 睡眠质量不佳, 身体无法得到充分休息, 不利于疾病的快速恢复, 为解决这一缺点, 应加强对患者的宣教工作^[8]。患者能够了解自身疾病, 消除患者的恐惧, 心理护理人员与患者进行沟通, 倾听患者的烦恼, 并给予心理支持、鼓励, 在护理过程中可以帮助患者增强治疗依从性, 有助于其康复^[9-12]。

长期的病痛折磨与治疗过程, 患者易产生身心疲惫感, 同时也易引发其焦虑、抑郁情绪。本研究方法基于患者的个体情况制定健康宣教, 使用患者能理解的方式普及疾病知识, 患者清楚了解自身情况后, 有助于缓解其恐惧与焦虑。同时宣教中融入的中医情志养生知识, 为患者提供了简单易行的情绪调节方法, 患者能主动参与到自身情绪管理中, 联合干预患者 SAS、SDS 评分得以大幅度下降。中医适宜技术具备辅助调节作用, 穴位按摩、悬空灸属于常见操作, 必须由具备专业资质、接受过系统培训的护理人员实施。护理人员根据中医经络学说, 定位患者相应穴位, 以专业手法为患者进行穴位按摩。在操作过程中, 患者穴位受到适度刺激, 可激发经络之气, 原本阻滞的经络得以疏通, 患者气血运行也更加顺畅。身体不适感通过上述操作可有效缓解。患者不再被身体不适所困扰, 有利于舒缓其烦躁情绪, 改善焦虑、抑郁情绪。患者能以更积极乐观的心态配合后续的治疗工作, 对整体康复进程有着积极的推动作用。

从中医理论来看, 肾藏志, 在志为恐, 患者因病致郁, 恐伤肾, 使得患者因病致郁, 加重病情, 本研究通过穴位按摩(肾俞、足三里)直接补肾气、扶正气。悬空灸关元穴大补元气, 温阳固脱, 对于久病损伤阳气者具有较好的补益效果。这种身心同调的模式是中医整体观的体现, 健康宣教是从心神入手, 纠正患者的偏颇思维, 使其“志定而患解”。中医适宜技术是从身形入手, 疏通经络, 调和气血, 缓解躯体症状, 形神同调内外兼修, 观察组患者的焦虑、抑郁情绪得以改善。

肾内科患者睡眠障碍较为多见, 大部分需要承受身体的不

适,患病后很容易产生焦虑等情绪,影响夜间睡眠质量。本文采用中医适宜技术联合健康宣教的方式进行干预,常规干预患者PSQI评分更低。在肾内科患者中,穴位按摩、悬空灸、中药沐足等操作有其独特与显著作用。根据患者肾脏的相关穴位与经络,通过专业手法进行穴位按摩,以适宜力度刺激穴位,以增强经络活性。悬空灸将艾条温和悬空于穴位上方,将药效缓慢传递至患者皮肤,减轻患者腰膝酸软等不适症状。中药沐足将辩证选取的草药煎煮后,利用温热效应和药效对双足与小腿进行浸泡,改善水肿、肢体麻木等不适症状。具有补肾健脾、利水渗湿的功效,身体不适感减轻,夜间因身体原因转醒的次数较少。同时患者在使用中医适宜技术联合健康宣教的方式进行干预后,能够使患者较快进入睡眠状态,改善患者睡眠的连续性与睡眠深度,从整体改善其睡眠质量。中药沐足方所用茯苓、泽泻、车前子,其有效成分可通过足部丰富的毛细血管网直达病所,利水渗湿,直接减轻水湿内停,减少因肢体胀满不适而导致的夜间觉醒,温热的水液本身能放松肌肉、扩张血管,配合按摩,更能诱导患者放松入睡。

常规肾内科护理多为被动式护理,护理人员根据医嘱完成基础工作,与患者的沟通交流较少,无法满足患者的内在需求,该护理满意度为(76.47%)。联合干预实施的中医适宜技术与健康宣教,让护理工作从被动变为主动,护理人员需要关注患

者的病情变化,并为其提供心理疏导、中医特色护理等服务,患者从中感受到全方位的人文关怀,护理满意度由此得到提升(97.29%)。不同年龄、文化程度的患者均可通过健康宣教,获取疾病知识,患者对护理工作的认可度得到充分提升。中医适宜技术,根据患者的病情与体质制定方案,患者感受到护理工作的专业性与针对性。同时干预全程,护理人员与患者的频繁互动交流,拉近了护患之间的距离,减少了护患矛盾。

将中医适宜技术和健康宣教融为一体,从多维度开展护理干预。不仅关注疾病的生理指标,还将患者视为整体,注重患者的心理健康,生活作息和主观感受。以患者为中心的护理方式增加了护患接触的次数和时间,护士在操作的过程中给予患者的解释和关心,加深了患者对护士的信任度,提高了护理满意度。

本研究对象是本院肾内科患者,样本量较小,研究周期较短,没有对患者进行长期的随访观察,无法阐明对患者病情长期康复的影响,后续可扩大研究量,实行多中心研究、延长随访周期。改善中医适宜技术的组合,根据不同的疾病类型制定更有针对性的中医适宜技术干预措施。

综上所述,肾内科护理管理中辅助中医适宜技术和健康宣教,可以改善患者焦虑、抑郁情绪,改善睡眠质量,增强患者对于护理工作的满意度,促进肾内科护理的康复。

参考文献:

- [1] 朱肖,熊荣兵,傅晓骏.中医药适宜技术在基层医院肾脏病患者管理中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(11):140-142.
- [2] 文立杨,程为平.引气归元针法联合艾灸对老年心肾不交型失眠患者睡眠质量及MT,DA水平的影响[J].中国老年学杂志,2024(11).
- [3] 唐彩凤,汪小晴,詹思敏.耳穴压豆联合艾灸护理干预对慢性肾功能衰竭患者睡眠质量的影响[J].光明中医,2022,37(1):3.
- [4] 庄丽,刘阳,汤伟.自拟中药方联合穴位贴敷,中药保留灌肠治疗慢性肾脏病3~5期患者的临床疗效[J].中外医疗,2023,42(3):185-188.
- [5] 李静.刺络放血联合穴位贴敷干预慢性肾脏病合并高血压的疗效观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(4):3.
- [6] 郭廷娜,常甜,赵倩倩,等.中医特色护理干预对糖尿病肾病患者肾功能、血糖控制和营养状况的影响[J].海南医学,2024,35(05):731-735.
- [7] 黄如璐,项雅,王艳,等.中医体质辨识健康教育对肾内科住院患者生活质量的影响[J].中医药管理杂志,2024,32(07):129-131.
- [8] 马梦琪.肾内科患者健康教育需求与护理对策分析[J].护理学,2022,11(3):4.
- [9] 尹晓静,孙秋子,张华春,等.中医护理技术在慢性肾脏病症状管理中应用的证据总结[J].循证护理,2024,10(1):35-42.
- [10] 王芳,王英.中药灌肠联合耳穴埋豆对慢性肾脏病伴恶心呕吐患者症状、肾功能和生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2022(015):031.
- [11] 周燕,王国俊.维持性血液透析合并睡眠障碍患者的中西医护理干预效果探讨[J].中国临床保健杂志,2024,27(03):410-412.
- [12] 陈敏亚,黄晓佳,张小燕,等.子午流注择时穴位按摩联合中药熏香对血液透析患者睡眠质量和疲乏的影响[J].空军军医大学学报,2024,45(11):1294-1298.