

# 中药贴敷应用于泌尿外科术后患者咽喉不适的护理效果观察

范铃娟

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430000

**【摘要】**目的：探讨中药贴敷护理模式应用于泌尿外科术后咽喉不适患者的临床效果。方法：选取我院泌尿外科2025年1月—2026年3月收治的80例手术患者，采用随机数字表法分为观察组（中药贴敷护理，40例）与对照组（常规护理，40例），比较护理效果。结果：干预后，观察组咽喉症状评分明显低于对照组，护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：中药贴敷应用于泌尿外科术后咽喉不适患者，能够有效降低咽喉不适程度，提升护理满意度。

**【关键词】**：中药贴敷；泌尿外科；术后护理；咽喉不适

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.002

全身麻醉是泌尿外科手术中应用较为广泛的麻醉方式，此类手术大多需要借助气管插管完成麻醉操作，而气管插管在麻醉过程中会直接摩擦、刺激患者咽喉部黏膜，导致术后绝大多数患者都会出现咽干、咽痛、咳嗽、咽部异物感等咽喉不适症状。这些不适症状不仅会干扰患者正常的进食、吞咽功能，影响夜间睡眠质量，咳嗽会一起腹部压力增加，导致伤口疼痛，降低患者对术后康复护理的依从性，进而延缓整体康复进程，不利于患者快速恢复。目前，临床针对此类术后咽喉不适的常规护理措施，多以口腔清洁护理、温盐水漱口为主，这类护理方式仅能暂时缓解轻微的咽喉不适，无法从根本上改善黏膜充血水肿的状态，缓解效果较为有限，难以满足患者术后康复的实际需求。中药贴敷作为中医外治领域具有“简、便、验、廉”特点的特色疗法，依托药物透皮吸收原理，结合穴位刺激的协同作用发挥治疗效果，无需口服给药，避免了口服药物对胃肠道的刺激，契合术后患者身体虚弱、消化功能较弱的状态，在术后咽喉不适护理中具有独特优势，也为泌尿外科术后咽喉不适的护理提供了新的思路。基于此，本文旨在探讨中药贴敷护理模式应用于泌尿外科术后咽喉不适患者的临床效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院泌尿外科2025年1月—2026年3月收治的80例术后出现咽喉不适的患者，随机数字表法分为观察组与对照组。观察组男性22例、女性18例；年龄25~72岁，平均年龄（ $48.53 \pm 10.21$ ）岁。对照组男性23例、女性17例；年龄24~73岁，平均年龄（ $49.23 \pm 9.88$ ）岁。两组一般资料对比（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入患者均行泌尿外科择期手术，术后出现明确的咽喉不适。排除合并咽喉部疾病、呼吸系统感染及甲状腺疾病者。

### 1.2 方法

两组均给予常规护理，包括实时跟踪患者体温、脉搏、呼吸、血压变化，及时排查异常；做好切口清洁消毒，观察有无渗血、渗液及感染迹象，保持切口干燥；饮食指导遵循循序渐进原则；每日2次口腔清洁，同时指导患者术后24h起用温盐水漱口。

进原则；每日2次口腔清洁，同时指导患者术后24h起用温盐水漱口。

在常规护理的基础上，观察组增加中药贴敷护理：

（1）穴位贴敷治疗贴——红外线止咳贴。

（2）贴敷穴位选择：贴敷穴位的选择需结合中医辨证论治原则，精准选取与咽喉不适相关的穴位，确保药穴协同发挥作用。选取“天突穴”“膻中穴”2个核心穴位，各穴位定位需准确无误：天突穴位于胸骨上窝中央，按压时可感受到轻微凹陷；膻中穴位于两乳头连线的中点，此处为胸部正中位置，定位较为直观；所有穴位均采用指压定位法进行确认，定位准确后做好明显标记，避免贴敷时位置偏差，影响药物经穴位的吸收效果。

（3）贴敷操作：贴敷前，先用温水轻轻擦拭选定穴位的皮肤，清洁过程中动作务必轻柔，避免用力摩擦皮肤造成破损，清洁完成后，让皮肤自然干燥，不可用毛巾用力擦拭，防止皮肤受损引发感染。待皮肤完全干燥后，将制备好的中药贴敷准确贴于标记好的穴位上，用医用胶布固定牢固，固定时需确保药贴与皮肤紧密贴合，无松动、无空隙、不脱落，只有这样才能保证药物有效成分顺利透皮吸收，发挥治疗作用。贴敷时间需严格把控，每次贴敷时长控制在24小时内，每日贴敷1次，连续贴敷3d为1个疗程，本次护理干预全程采用1个疗程，通过持续、规律的贴敷，确保药物有效成分持续作用于体内，逐步缓解患者咽干、咽痛、咳嗽、咽部异物感等不适症状，助力患者术后康复。

（4）贴敷护理注意事项：贴敷过程中，护理人员需密切观察患者贴敷部位的皮肤情况，若患者出现皮肤发红、轻微瘙痒等轻微过敏反应，无需立即取下药贴，可适当缩短贴敷时间至3~4h，继续观察症状变化；若出现严重过敏反应，如皮肤出现皮疹、水疱，甚至伴有瘙痒剧烈、呼吸困难等情况，需立即取下药贴，用温水轻轻清洁贴敷部位皮肤，去除残留药糊，同时及时告知医生，采取针对性处理措施，避免过敏症状加重。贴敷期间，需指导患者避免贴敷穴位部位受压、沾水，避免进

行剧烈活动，防止药贴松动、脱落，影响护理效果；贴敷后取下药贴，仍需用温水清洁皮肤，仔细观察皮肤有无异常，做好详细记录，为后续护理调整提供依据。

### 1.3 观察指标

(1) 咽喉症状评分：采用咽喉症状评分量表评估，包括咽干、咽痛、咽部异物感3个维度，总分0~9分；总分越高表明患者咽喉不适程度越严重。

(2) 护理满意度：采用护理满意度量表评估，90~100分为非常满意，70~89分为满意，<70分为不满意。

### 1.4 统计学方法

运用SPSS26.0统计学软件，咽喉症状评分以“(x̄±s)”表示，用“t”检验，护理满意度以[n(%)]表示，用“x<sup>2</sup>”检验，P<0.05为差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理前后咽喉症状评分对比

护理干预后，观察组评分低于对照组(P<0.05)，见表1。

表1 咽喉症状评分对比(x̄±s, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
n	40	40		
护理前	6.85±1.23	6.78±1.31	0.254	0.365
护理后	1.92±0.85	4.25±1.02	10.562	0.000

### 2.2 两组护理满意度对比

观察组总满意度高于对照组(P<0.05)，见表2。

表2 护理满意度对比【n(%)】

组别	观察组	对照组	x <sup>2</sup>	P
n	40	40		
非常满意	25	16		
满意	13	14		
不满意	2	10		
总满意度(%)	38(95.00)	30(75.00)	6.275	0.012

## 3 讨论

作为临床治疗泌尿系统疾病的重要手段，泌尿外科手术在临床应用广泛，而全身麻醉联合气管插管，是此类手术中应用最为普遍的麻醉方式。气管插管操作过程中，导管会直接与咽喉部黏膜发生摩擦、刺激，导致黏膜出现充血、水肿等异常；与此同时，麻醉药物会对咽喉部腺体的分泌功能产生抑制作用，使唾液分泌量减少，这两方面因素共同作用，最终引发咽

干、咽痛、咳嗽、咽部异物感等不适症状，此类症状也是泌尿外科术后极为常见的并发症之一。目前，临床针对泌尿外科术后咽喉不适的常规护理，核心措施以口腔清洁、温盐水漱口为主<sup>[1]</sup>。但需明确的是，这种常规护理方式仅能对轻微的咽喉不适起到缓解作用，对于存在中度、重度咽喉不适的患者，其缓解效果十分有限。更为关键的是，常规护理无法从根本上改善咽喉部黏膜充血、水肿的病理状态，也不能促进咽喉部腺体恢复正常分泌功能，难以满足术后患者的康复需求，无法从根源上解决患者的咽喉不适问题。中药贴敷作为中医外治领域的经典方法，以中医“经络学说”为核心理论基础，结合药物透皮吸收的生理原理，将调配好的中药有效成分，通过皮肤渗透的方式作用于体内相应穴位，最终实现“药穴结合”的协同治疗效果<sup>[2]</sup>。该护理方式具有操作简便、无创伤、无胃肠道刺激、安全性高的突出优势，尤为适合术后身体虚弱、消化功能较弱，且无法耐受口服药物的泌尿外科术后患者，在临床术后护理中具有较高的应用价值<sup>[3]</sup>。

在咽喉症状评分方面，护理干预后，观察组评分低于对照组(P<0.05)。这一临床数据充分说明，中药贴敷在改善泌尿外科术后患者咽喉不适方面，效果远优于单纯常规护理，能够切实降低咽喉不适的严重程度，帮助患者恢复正常的吞咽、进食功能，改善夜间睡眠状态。深究其中原因，核心在于中药贴敷实现了“药物+穴位”的双重协同作用，这也是其区别于常规护理的关键所在<sup>[4]</sup>。具体而言，中药贴敷所用的药物成分可直接渗透至咽喉部病变黏膜，快速缓解黏膜充血、水肿的症状，减少咽喉部位的异物感，让患者吞咽时的不适感得到即时缓解。与此同时，通过将药物贴敷于天突穴、膻中穴等与咽喉相关的关键穴位，借助经络传导作用，能够调节机体内部的气血运行平衡，改善咽喉部腺体的正常分泌功能，从根源上解决咽干、咽痛等不适问题<sup>[5]</sup>。值得注意的是，单纯常规护理多以基础护理为主，缺乏针对性的干预措施，仅能暂时缓解表面症状，无法从根本上改善咽喉部黏膜的病理状态。而中药贴敷通过药物与穴位的双重作用，实现了局部缓解与整体调节的结合，既能快速改善患者的即时不适，又能从体质层面进行调理，因此护理效果更为显著，也更符合泌尿外科术后患者的康复需求<sup>[6]</sup>。

观察组护理满意度(95.00%)高于对照组(75.00%)，(P<0.05)。这一数据直观反映出，采用中药贴敷的护理模式，更契合泌尿外科术后患者的实际护理需求，能够切实提升患者的整体护理体验，减少护理过程中的不适感与抵触情绪。探究这一差异背后的深层原因，可从两个核心层面进行详细分析，明确中药贴敷护理提升满意度的关键所在。一方面，中药贴敷有着操作简便、无创伤的显著优势，无需复杂的操作流程，也无需侵入性操作，不会给术后本就身体虚弱、耐受度较低的患者带来额外痛苦<sup>[7]</sup>。更为关键的是，这种护理方式能够快速缓解患者的咽喉不适症状，减轻患者的痛苦感受，逐步提升患者

的身体舒适度,让患者在术后康复过程中获得更舒适、更安心的体验,进而提升对护理工作的认可。另一方面,在中药贴敷的整个护理过程中,护理人员会全程密切关注患者的身体状态,不仅会细致观察贴敷部位的皮肤情况,及时查看是否出现红肿、瘙痒等异常反应,还会实时跟踪患者咽喉症状的变化,根据患者的恢复情况,及时给予针对性的健康指导,包括贴敷后的注意事项、饮食调理建议、日常护理要点等,同时耐心解

答患者的疑问,缓解患者的焦虑情绪<sup>[8]</sup>。这种细致、周到、有针对性的护理服务,让患者感受到充分的重视与关怀,有效拉近了护患之间的距离,增强了患者对护理工作的信任与认可,最终显著提升了患者的护理满意度。

综上所述,中药贴敷应用于泌尿外科术后咽喉不适患者的护理中,能够显著改善咽喉症状,提高患者对护理工作的满意度,推广应用价值较高。

### 参考文献:

- [1] 岑肖丽.针对全麻气管插管术后咽喉部疼痛不适患者的中医适宜技术及相应护理策略[J].智慧健康,2024,10(30):133-136.
- [2] 覃桂莲,唐娟,何维媚.集束化护理对气管插管全身麻醉术后患者咽喉不适的影响[J].中医临床研究,2022,14(33):95-98.
- [3] 岑肖丽.针对全麻气管插管术后咽喉部疼痛不适患者的中医适宜技术及相应护理策略[J].智慧健康,2024,10(30):133-136.
- [4] 覃桂莲,唐娟,何维媚.集束化护理对气管插管全身麻醉术后患者咽喉不适的影响[J].中医临床研究,2022,14(33):95-98.
- [5] 王艳,李娟.中药穴位贴敷防治全麻术后咽喉不适的临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(12):112-114.
- [6] 洪晓燕,邓晨晖,邓华梅,等.穴位贴敷复合耳穴疗法对气管插管全麻患者术后咽痛疗效的临床观察[J].中华中医药杂志,2017,32(11):5237-5239.
- [7] 刘路玲.中药穴位贴敷应用于气管插管全麻患者术后咽痛的随机对照研究[D].:甘肃中医药大学,2025.
- [8] 张敏,刘静.天突穴为主中药贴敷改善气管插管术后咽痛的效果观察[J].护理研究,2022,36(8):1489-1491.