

DOI: 10.12209/CAIM202301140001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例蛇串疮患者的医护一体化中医护理查房

李 佳, 孙明丽, 阮 娜, 萧 明

(北京中医药大学东方医院 皮肤科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例蛇串疮(肝经湿热证)患者的医护一体化中医护理查房实践经验。搜集患者临床资料,由责任护士汇报,医生分析病情,医护联合针对重难点内容进行讨论,共同制定护理措施。通过医护一体化查房,重建医、护、患三位一体的治疗和护理模式,从而有效促进患者康复。

关键词: 带状疱疹; 护理查房; 中医护理; 医护一体化

Doctor-nurse integration wards rounds for a patient with herpes zoster

LI Jia, SUN Mingli, RUAN Na, XIAO Ming

(Department of Dermatology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the practice of doctor-nurse integration wards rounds for a patient with herpes zoster (liver-meridian damp-heat syndrome). Key issues of doctor-nurse integration wards rounds included collection of clinical data, report by the responsible nurse, disease condition analysis by the doctor, analysis of important and difficult points under doctor-nurse integration model. By reforming the treatment and nursing model, doctor-nurse integration wards rounds was designed to achieve the goal of holistic nursing and shorten the course of patient rehabilitation

KEY WORDS: herpes zoster; nursing wards rounds; Traditional Chinese medicine nursing; doctor-nurse integration

蛇串疮是一种影响神经和皮肤的感染性疾病,由水痘-带状疱疹病毒引起,皮疹呈单侧带状分布,所以称为带状疱疹,具有一定传染性^[1]。由于病毒具有亲神经性,感染后潜伏于脊髓神经内,当抵抗力低下时,病毒生长繁殖,使受侵犯的神经和皮肤产生强烈的炎症^[2]。皮肤表面呈簇集的疱疹组成,并伴有疼痛。对于疱疹患者而言,传统的护理查房已经不能满足整体护理的要求,他们不能深入的了解自己的病情恢复情况,反而会使焦虑,产生心理压力。为改善上诉情况,科室基于以突出中医特色优势为中医护理查房主线,由医护共同参与制定和实施医护一体化中医护理查房模式^[3],取得了较好的应用效果。现将 1 例带状疱疹患者的医护一体化中医护理查房实践经验报告如下。

1 临床资料

患者女性,69 岁,主诉右胸背疼痛 6 天,起皮疹 3 天,于 2022 年 10 月 30 日由门诊收入我科治疗。中医诊断:蛇串疮(肝经湿热证) 西医诊断:带状疱疹。中医四诊望:精神欠佳,舌暗红,苔黄腻;闻:语声低微,呼吸自如;问:口干,大便黏,夜寐不安;切:脉弦滑。发病节气:霜降。专科查体:患者右胸背部皮肤泛发片状红斑,红斑基础上簇集粟粒至绿豆大小丘疱疹、水疱,部分融合成破溃、渗出及结痂,皮疹呈单侧带状分布。生命体征检查:体温(T)36.6℃、脉搏(P)90 次/min、呼吸(R)20 次/min、血压(BP)140/70 mm Hg。患者生于北京市丰台区,既往脑膜炎后遗症病史 67 年,双膝骨刺。否认吸烟饮酒史,无过敏史。

收稿日期:2023-01-14

通信作者:孙明丽, E-mail:2287222019@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

2 护理

2.1 护理评估

入院日常生活能力评定, 小心跌倒评分, 分值为 15 分, 坠床评分, 分值 0 分; 疼痛程度采用视觉模拟评分法(VAS)评估, 总分 0-10 分, 得分越高, 痛感越强^[4], 分值为 6 分; 睡眠质量采用采取 PSQI 量表评估, 量表包含睡眠质量、睡眠时间等 7 项, 总分 0-21 分, 分数越低睡眠质量越好^[5], 分值为 14 分。

2.2 护理诊断

该例患者护理诊断分析为以下 3 点: ①皮肤完整性受损: 与湿疹引起的皮疹有关。②睡眠形态紊乱: 与皮疹引起的瘙痒有关。③焦虑: 与担心疾病的预后有关。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理: ①中药焗渍: 大青叶 40 g、马齿苋 40 g、细辛 3 g、野菊花 30 g、蒲公英 30 g。选用 6~8 层无菌纱布浸于 40~42℃ 的中药汤剂中, 平整铺于皮损处, 20 min, 2 次/d^[6], 起到清热解毒, 消肿止痛的作用。②耳穴压豆: 运用王不留行籽贴压于患者耳廓神门、交感、肾上腺、皮质下、肝等穴, 按揉刺激穴位, 使耳廓产生酸麻胀痛的感觉^[7], 起到消炎、止痛、抗病毒的作用, 每周二、五交替治疗。③拔火罐: 给予患者走罐治疗, 拔罐前, 先在背部皮肤涂上一层石蜡油, 再将罐吸拔于所选部位的皮肤上, 向上、下或左、右往返推动至皮肤红润、充血, 甚至瘀血时起罐, 起到刺激、调节脏腑经络气血的功能, 隔日 1 次治疗。

2.3.2 生活起居: ①保持床单位及衣物的整洁, 穿宽松、棉质衣物, 以避免摩擦皮损, 造成不适或创面感染; ②注意手卫生, 勤剪指甲, 避免搔抓皮损; ③鼓励患者适当运动, 如散步、做八段锦、打太极拳等。

2.3.4 饮食指导: 易食清肝胆之火的食物, 如新鲜的绿叶蔬菜、西瓜、冬瓜、黄瓜、橙子、苦瓜、绿豆, 忌食生冷之品, 可食用食疗方, 如绿豆百合粥、枸杞叶粥等。

2.3.5 情志调理: ①主动和患者建立良好的关系, 消除陌生感和紧张感。使患者愉快地配合治疗及护理; ②向患者讲解引起本病疼痛的原因、疾病的病程及缓解疼痛的方法, 消除患者对疼痛的恐惧心理; ③指导患者通过聊天、听广播等放松, 转移注意力, 以减轻疼痛。

2.3.5 用药指导: ①中药汤剂宜温服, 温度过高容易影响药效; ②外涂药时, 薄薄一层即可, 不可厚

涂; ③中西药宜间隔半小时再服用。

2.4 查房管理

基于一体化模式进行中医护理查房管理。①准备: 首先挑选查房案例, 由责任制护士挑选符合查房的患者, 护士长把控, 要求可体现中医辨证施护和应用中医特色护理技术的病例。②责任制护士整理病例: 包括患者的基本信息、诊断、治疗过程及方案, 查阅资料, 准备 PPT, 大概查阅 20 篇左右的文献。③确定查房时间, 要求查房时医护全员参加。④责任制护士汇报病例基本信息、治疗方案、中医护理技术等, 科内各等级护士汇报相应的护理重点; 主管医生, 科室护理骨干对本病例进行重难点讨论, 达到优化护理。

2.5 结果与评价

根据医嘱进行的中医特色护理技术, 中药焗渍技术 20 次; 耳穴压豆技术 3 次; 走罐技术 5 次。患者出院时跌倒评分为 15 分, 坠床评分 0 分, VAS 评分为 1 分, PSQI 量表评分为 5 分; 患者皮疹结痂大部消退脱落, 皮疹色暗或色素沉着; 舌淡红, 苔白腻, 脉缓, 纳眠可, 二便调。嘱患者按时服药, 忌风寒, 不适随诊。

3 讨论

本例患者的医护一体化护理查房实践效果明显, 责任护士了解患者现存的护理问题, 主管医生运用中医进行辨证, 讲解疾病知识, 医护共同参与患者的病情交流, 分析病情, 有效帮助护士全面系统地掌握患者病情, 及时了解疾病的整体护理情况^[8]。医护一体化查房打破了原有的医患、护患两条平行线的格局, 重建医、护、患三位一体的崭新工作格局, 为患者提供治疗、护理、康复一体化、责任制的、全程无缝隙的医疗护理服务^[9]。王洁等^[10]研究表明医护一体化责任制护理模式能缩短蛇串疮患者病程和减轻患者的痛苦, 可提高患者的生活质量, 促进患者的早日康复。

综上所述, 医护一体化查房不仅可以提高查房效率, 还能更加全面的了解患者的病情, 医护专业互补, 值得推广。本文总结的医护一体化查房经验仅为个案分析, 系统性、全面性有一定局限, 今后还需深入探究和完善医护一体化查房模式, 从而更好的进行整体施护。

患者知情同意: 病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 马心静, 卫飞雪, 苏迎盈, 等. 带状疱疹流行病学研究进展[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2016, 36(12): 948-953.
- MA X J, WEI F X, SU Y Y, et al. Advances in epidemiological researches of herpes zoster[J]. Chin J Microbiol Immunol, 2016, 36(12): 948-953. (in Chinese)
- [2] 谢玉光. 中医辨证治疗带状疱疹60例分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续性电子期刊), 2016, 16(97): 170.
- [3] 于雁, 韩玉芳. 医护多专业联合查房模式在外科个案查房中的实践[J]. 中国护理管理, 2014, 14(1): 104-106.
- YU Y, HAN Y F. The application of medical multi-disciplinary rounds model in surgical case rounds[J]. Chin Nurs Manag, 2014, 14(1): 104-106. (in Chinese)
- [4] 张敏霞, 晋姣. 疼痛护理干预对带状疱疹后遗神经痛患者视觉模拟评分及睡眠质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(2): 233-234.
- ZHANG M X, JIN J. Effect of pain nursing intervention on visual analog score and sleep quality of patients with postherpetic neuralgia[J]. Shanxi Med J, 2020, 49(2): 233-234. (in Chinese)
- [5] 程玲, 朱希芳. 心理护理结合健康教育对带状疱疹后遗神经痛患者疼痛及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(16): 2563-2565.
- CHENG L, ZHU X F. Effect of psychological nursing combined with health education on pain and quality of life of patients with postherpetic neuralgia[J]. Int J Nurs, 2019, 38(16): 2563-2565. (in Chinese)
- [6] 宜华. 秋冬润燥, 选百合养生食疗方[J]. 江苏卫生保健, 2021, 23(9): 40.
- YI H. Moistening dryness in autumn and winter, choose lily health diet prescription[J]. Jiangsu Health Care, 2021, 23(9): 40. (in Chinese)
- [7] 薛芹. 山宝皮宁酊(重楼解毒酊)治疗带状疱疹40例临床观察[C]//中华医学会第十二次全国皮肤性病学术会议论文集. 合肥, 2006: 423.
- [8] 张利利. 医护一体化查房联合SBAR沟通模式在骨科护理中的实施效果[J]. 中外女性健康研究, 2021(23): 125-126.
- ZHANG L L. The implementation effect of integrated medical and nursing rounds combined with SBAR communication mode in orthopedic nursing[J]. Women's Health Res, 2021(23): 125-126. (in Chinese)
- [9] 杨莘, 邵文利, 应波, 等. 实施优质护理服务 完成从理念到行动的转变[J]. 中国护理管理, 2011, 11(1): 33-34.
- YANG (S/X), SHAO W L, YING B, et al. Implementing high-quality nursing service and completing the transformation from concept to action[J]. Chin Nurs Manag, 2011, 11(1): 33-34. (in Chinese)
- [10] 王洁, 赵艳艳, 王艳, 等. 医护一体化责任制模式在水痘患者护理中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2018, 25(10): 107-109.
- WANG J, ZHAO Y Y, WANG Y, et al. Application effect of integrated responsibility system model of medical care in the nursing of patients with varicella[J]. Today Nurse, 2018, 25(10): 107-109. (in Chinese)