

1 例腰椎间盘突出症急性期患者的中医人文护理

姜丽红

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心,
推拿科病房肌张力障碍二病区, 天津 300381)

摘要: 本文总结 1 例腰部疼痛伴双下肢麻木疼痛腰椎间盘突出症急性期患者的中医人文护理体会。责任护士通过对患者家庭、社会、环境、病理、体质、性格、年龄及性别等因素的了解, 提供个性化的生活起居护理、情志护理、饮食护理及健康指导, 取得患者信任, 获得患者充分配合, 使患者腰及双下肢麻木疼痛症状明显减轻, 缩短患者住院天数, 提高患者的生存质量, 效果显著, 具有借鉴意义。

关键词: 腰椎间盘突出症; 急性期; 人文护理

Traditional Chinese Medicine Humanistic Nursing for a Patient with Acute Lumbar Disc Herniation

JIANG Lihong

(The Second Ward of dystonia, Massage Ward, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, National Clinical Research Center of acupuncture and moxibustion and Moxibustion of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the experience of traditional Chinese medicine humanistic nursing in a patient with acute lumbar disc herniation accompanied by lower back pain and numbness pain in both lower limbs. Responsible nurses provide personalized daily care, emotional care, dietary care, and health guidance by understanding factors such as the patient's family, society, environment, pathology, constitution, personality, age, and gender. They gain the patient's trust and full cooperation, significantly reducing the patient's symptoms of numbness and pain in the waist and lower limbs, shortening the patient's hospital stay, and improving the patient's quality of life. The effect is significant and has reference value.

KEY WORDS: lumbar disc herniation; acute phase; humanistic nursing

“护理人文”描述的是一种以人为本的护理模式^[1]。中医人文护理的核心是护士运用自己的专业知识、道德及社会学来彰显护士的职业道德^[2], 中医人文护理的实践即人文精神在护理学中的应用。人文精神体现了人类对文化创作的尊重与追求, 人文意味着一个社会的文明, 它包含许多不同的元素, 尤其是人的内在情感^[3]。它的核心思想是以人为中心, 关注、照顾、尊重他人, 并将这种思想融入护理学当中。人文精神贯穿于整个人类社会, 它源自于对个性的关怀、呵护、尊重, 并将这些价值观融入到我们的日常工作之中^[4-6]。中医人文护理旨在通过改变病人的身心健康状态, 以满足病人的多种需求, 其中包括但不限于保障病人的身体安宁以及改变病人的心理状态。2023 年 7

月我院收治 1 例腰部疼痛伴双下肢麻木疼痛的腰椎间盘突出症急性期患者, 通过常规治疗并辅以中医人文护理的方法, 让患者感受到在整个治疗过程中被认真对待, 保持良好的心态, 构建和谐和谐的护患关系, 同时帮助患者建立战胜疾病的积极心态, 使患者积极配合治疗, 症状得到显著缓解, 提升了护理效果, 促进疾病的进展, 对患者具有深远意义, 现将护理心得报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性, 58 岁, 主因“腰部疼痛 1 年, 伴双下肢麻木疼痛加重 1 周”入院治疗。现病史: 患者自述 1 周前无明显诱因出现腰部疼痛伴双下肢麻木

疼痛,活动不利,不能久站久行。曾于我院门诊针灸治疗减轻,近日症状加重,为求明确诊断及进一步系统治疗,由门诊以腰椎间盘突出症入院。入院症见:腰部疼痛,时有牵及双下肢麻痛感,活动欠灵活;患者神情,精神可,纳可,寐安,二便调;舌淡暗,苔薄淡黄,脉弦细。入院评估:Morse评分为45分,近三个月有不明原因跌倒史25分,步态虚弱无力10分;VAS评分为7分,有强烈的疼痛,疼痛难忍,影响休息和睡眠;GAD评分为6分,每天感觉焦虑,不能够停止或控制担忧;Barthel评分为35分,进食自理10分,修饰自理5分,穿衣自理10分,行走较大依赖10分。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.2℃,脉搏(P)77次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)200/110 mm Hg。专科检查:腰部的生理曲度明显变浅,但不能侧弯,无侧腰肌肉的紧绷;腰部活动量为前屈30°,后伸10°,左屈15°,右屈15°,左转15°,右转15°;膝腱反射示左、右两侧均亢进,踝阵挛左、右侧均未引出;曲颈试验阴性;挺腹试验阳性;双膝双髌弯屈试验阳性;直腿及抬高测试左50°,右70°;直推抬高及加强测试左阳性,右正常;股神经牵拉试验结果左(±),右(-)。

1.3 诊断

辅助检查:患者自带腰椎核磁平扫(2023年7月11日于外院)示腰1椎体楔形变,请结合临床病史;腰1/椎间盘轻度膨出,腰2/3椎间盘膨出并向左外后突出,腰3/4椎间盘膨出并左后脱出/髓核游离,腰4/5、腰5/骶1椎间盘膨出;腰椎侧弯失稳,骨质增生;腰2/3-腰4/5水平椎管狭窄,腰2/3、腰3/4左侧及腰4/5双侧椎间孔狭窄。中医诊断:腰痹病,经脉瘀阻证;西医诊断:腰椎间盘突出症急性期;治则以活血化瘀为主。患者久劳,损及腰部经脉,致局部气血运行不畅,经脉淤阻,而见腰部酸痛感。时有牵及右侧臀部、右侧小腿前外侧麻痛感,活动欠灵活。腹压增高症状无明显加重,鞍区无麻痛,不能久立久行。舌、脉亦为经脉淤阻之象。

1.4 治疗

入院后予患者常规检查,遵医嘱予二级护理,低盐低脂饮食,推拿科护理常规。由于患者处在急性期,严格卧床休息,辅以床旁治理,具体如下。①直流电药透治疗:使用直流电中频治疗仪器将中药离子通过皮肤屏障导入体内进行治疗,1次/

d,20 min/次,取穴足三里、三阴交。②中药泡洗治疗:水温40℃,药液的量为浸泡过踝上15~20 cm,将患肢浸入药液中淋洗患部20 min,泡洗完毕后注意局部保暖,以促进血液循环;中药泡洗后多饮温开水,补充体液,增加代谢废物的排出。③蜡疗治疗:治则以舒筋活血,治疗2次/d,15 min/次,治疗部位为腰骶部及下肢。④骨科中药膜贴敷治疗:治则以舒筋活血,治疗1次/d(时长小于12 h),治疗部位腰骶部及下肢,以达到舒筋活络,活血止痛的目的。干预时间为2023年7月7日至19日。

2 护理

2.1 病情观察

责任护士在日常工作中了解到患者早年丧偶,女儿定居国外,患者长期独居,加之疾病长期的折磨,使患者的情绪发生巨大的变化,导致患者性格孤僻,不善与人交谈,GAD评分为6分^[7-8]。患者年龄较大,自我调适能力弱,长期沉浸在悲观的情绪中,且久病体质较弱,神经敏感,即使是最微小的噪音刺激,也使其长久的烦躁不安。患者属阳,以气为主,性格坚毅,对外界刺激常常表现出愤怒,社会地位和生活环境的变化会引起情志紊乱而加重病情。此外,脏腑气血的病变、五脏的虚实状况影响患者的情绪状态,从而导致病情的恶化^[9]。因此,护士在治疗和护理疾病的过程中,应该采取有效的中医人文护理措施,以减轻患者因家庭、社会、环境、病理、体质、性格、年龄及性别等因素导致情绪失衡加重病情给患者带来的痛苦^[10]。

2.2 生活起居护理

由于患者女儿定居国外,身边无陪伴,责任护士除常规治疗外,每天认真为患者做晨、晚护,定时为患者开窗通风两次,每次不少于30 min,为患者提供温湿度适宜的居住环境^[9]。主动将三餐送入病房并完成餐具的清洗,确保患者的安全;协助患者洗漱和二便的排泄,每周二下午为患者修剪指(趾)甲,使患者发自内心的感到被关爱,依从性明显提高。

2.3 情志护理

2.3.1 诚挚体贴,全面照顾

由于角色、环境改变,患者情志状态和行为不同于正常人,常产生焦虑、紧张、悲观及抑郁等情绪。护士应用多学科知识处理患者心理反应,了

解患者日常生活情况、对自己疾病的看法、存在的思想问题、家庭角色关系及人际交往等情况。调动其主观能动性,帮助树立战胜疾病的信心,以和蔼、诚恳的态度,同情关怀的心情,协助患者适应新的社会角色。同时,注意病室内外环境的美化、睡眠的调节及医院支持系统的保障,使患者产生安全感和稳定、乐观的情绪,保持良好的精神状态,使脏腑气血功能旺盛,促使疾病痊愈。

2.3.2 因人施护,有的放矢

《灵枢经·寿夭刚柔》中指出:“人之生也,有刚有柔,有强有弱,有短有长,有阴有阳”。患者由于家庭、职业、年龄、知识经验、生活阅历及性格的不同,所患疾病及病程长短的不同,其心理状态也不同。因此,在情志护理过程中应根据患者的遗传禀赋、性格、年龄、自然条件、社会环境及经济因素等特点,因人施护。患者入院由于环境陌生和生活不习惯,心情多显紧张或忧虑,担心自己的病情或工作,对治疗有恐惧感。护士应主动向患者介绍自己的工作职责,用专业知识和技能照料患者,实事求是的引导患者和家属了解自己的疾病和预后,理解治疗护理原则,以防期望过高造成失落、不信任、悲观和失望。

2.3.3 指导患者乐观豁达,怡情养生

孙思邈在《备急千金要方·养性序》中指出:“夫养性者,欲所习以成性,性自为善……性既自善,内外百病自然不生,祸乱灾害,亦无有作,此养性之大经也”。修身养性,保持心情舒畅,能使机体神安气顺、心清神静,气血调和、脏腑功能平衡协调,从而有益于健康。对患者而言,不管其病情如何,乐观豁达的心情可促进疾病的康复。

2.3.4 避免刺激,稳定情绪

人生病时适应噪声的能力减弱,尤其体质虚弱或年事已高的患者,听到轻微的声响,就会坐立不安,心情肉跳,影响睡眠和休息。安静的环境则能使患者心情愉快,身体舒适,睡眠充足,饮食增加,有利于疾病的康复。因此,护士在说话、行动与工作时应注意四轻^[11],即说话轻,走路轻,操作轻,开、关门轻。对于前来探望患者的亲朋好友,可根据患者的具体情况,提醒探视者保持稳定情绪,言语平和,不要给患者带来各种不良刺激。

2.3.5 关心体贴,应“视人犹己”

善于体贴患者疾苦,满腔热情地对待患者,全面关心患者,取得患者的信任^[12],对患者的态度和语言要和蔼、亲切,温和礼貌。同时应当注意营造

适宜康复的环境,使患者从思想上产生安全感和安定乐观的情绪,保持良好的精神状态,以增强战胜疾病的信心。

2.3.6 言语开导

通过查房及时解除患者对病情的各种疑惑,主动为其讲解一些与腰椎病相关的医学知识,使其消除疑问,丢掉思想包袱,处理战胜疾病的信心。对患者遇到的困难应积极帮助解决,对患者出现的焦虑、沮丧、恐惧及愤怒等情绪,护士应适时地“告之以其败,语之以其善,导之以其便,开之以其所苦”。帮助患者从各种不正当心态中解脱出来,以加速康复的过程。

2.3.7 释疑解惑

根据患者对治疗7 d仍不能下地行走的心理疑虑,通过医学知识解除患者对疾病的误解、疑虑。患者常对疾病治疗产生各种各样的疑虑和猜测,或小病疑大,或轻病疑重,或久病疑死,最终忧虑成疾,使无病之躯真的疑出一场大病。护士应仔细观察患者的情绪变化,通过破疑释物,阐明真情,分析本质,解除患者的心理负担,使患者从疑惑中解脱出来^[13]。

2.4 饮食护理

疾病的长期折磨使患者严重营养失调,抵抗力下降。鼓励患者饮食宜清淡,多饮水,宜多食含纤维丰富的蔬菜和水果,可食用一些山药、枸杞、木耳等滋补肝肾之品,也可食用冬瓜、薏苡仁等健脾利湿之品,忌生冷、辛辣、油腻食品。

2.5 健康指导

①起居:夜卧早起,以顺应自然界阳盛阴虚的变化。适当午睡,空调温度不要开得太低,最好在26℃以上。衣料以透气性、吸热性为好。②饮食:清热解暑,夏季暑热,人的脾胃消化功能相对较弱,饮食应以补气养阴、清暑热为主,避免伤津耗气。③情志:淡泊宁静,夏季是万物生长的季节,人体阳气应顺应自然向上向外生发至极,心中不要郁怒,并使腠理宣通,夏气疏泄,静养勿燥,安心宁神。④运动:运动适度,夏季运动养生心态要正,注意保护阳气,不可急功近利,操之过急。掌握正确的下床方法,病人宜先滚向床的一侧,抬高床头,将腿放于床的一侧,用胳膊支撑自己起来,在站起前坐在床的一侧,把脚放在地上,按相反的顺序回到床上。

2.6 护理评价

经过1个疗程的治疗与中医人文护理,患者

腰部及双下肢疼痛感减轻,双下肢麻木范围缩小,Morse 评分降至 10 分,疼痛 VAS 评分降至 6 分,GAD 评分降至 3 分,Barthel 评分提高至 85 分,能独立下床行走,生活基本自立,有效提高了患者的生活质量。

3 讨论

对于急性期腰椎间盘突出症患者,除按照医嘱进行常规治疗促进疾病的早期康复外,中医人文关怀亦必不可少。中医人文关怀的发展已经超越仅仅依靠传统的治疗方式,而更多地关注于培养患者的健康意识^[14]。因此,增强中医人文关怀和精神支持显得尤为重要。为此,护士们不仅应该具备传统的医学技能,更应该具备良好的心理、道德、哲学和社会学的基础知识,以满足现代化的服务需求^[15]。提高中医人文护理水平,对于提升医疗服务质量至关重要,应关注病人的身心健康,注重护理的文化价值,并确保医疗服务的综合性与完善度^[16],将中医人文护理融入到医疗服务的各个方面,以此来推进医疗服务的持续改进与进步。

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] 林恩胡. 舒适护理在术后骨创伤患者疼痛控制中的运用效果[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(4): 37-38.
LIN E H. Application effect of comfortable nursing in pain control of postoperative bone trauma patients [J]. J Tradit Chin Med Manag, 2016, 24(4): 37-38. (in Chinese)
- [2] 汪丽. 护理人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者中的疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(87): 124.
WANG L. Evaluation of the effect of humanistic care in hemodialysis patients with diabetic nephropathy [J]. Electron J Clin Med Lit, 2019, 6(87): 124. (in Chinese)
- [3] 赵媛媛. 人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者护理中的临床疗效及作用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(87): 129.
ZHAO Y Y. Clinical effect and function analysis of humanistic care in nursing care of hemodialysis patients with diabetic nephropathy [J]. Electron J Clin Med Lit, 2019, 6(87): 129. (in Chinese)
- [4] 王晶. 试论人本原理在护理管理中的应用[J]. 中华护理杂志, 1997, 32(11): 665-666.
WANG J. Discussion on the application of humanistic principle in nursing management [J]. Chin J Nurs, 1997, 32(11): 665-666. (in Chinese)
- [5] 叶志弘, 孙晓敏. 以人为本 提供超预期服务[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(4): 3.
YE Z H, SUN X M. People-oriented, providing services beyond expectations [J]. Chin J Nurs, 2002, 37(4): 3. (in Chinese)
- [6] 周加林. 以人为本的人性化护理是整体护理的核心[J]. 医药前沿, 2015, 5(026): 302-303.
ZHOU J L. Human-oriented humanized nursing is the core of holistic nursing [J]. Frontiers in Medicine, 2015, 5(026): 302-303. (in Chinese)
- [7] 朱洪霞. 老年病患者护理纠纷的原因分析及对策[J]. 海南医学, 2012, 23(3): 153-155.
ZHU H X. Cause analysis and countermeasures of nursing disputes in elderly patients [J]. Hainan Med J, 2012, 23(3): 153-155. (in Chinese)
- [8] 阳彩红. 以人文关怀为依托的延续性护理对动静脉内瘘术病人居家休养的干预效果观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(9): 1282-1285.
YANG C H. Observation on the effect of continuous nursing based on humanistic care on home recuperation of patients undergoing arteriovenous internal fistula [J]. J Bengbu Med Coll, 2019, 44(9): 1282-1285. (in Chinese)
- [9] 李秀敏, 张冬珍, 肖红. 针对性访视联合快速康复外科理念在胆囊息肉患者腹腔镜手术围手术期中的应用观察[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(1): 156-158.
LI X M, ZHANG D Z, XIAO H. Observation on the application of targeted visit combined with rapid rehabilitation surgery concept in perioperative period of laparoscopic surgery for patients with gallbladder polyps [J]. Chin Remedies Clin, 2020, 20(1): 156-158. (in Chinese)
- [10] 彭兰. 人性化护理管理在临床护理工作中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(18): 2542-2544.
PENG L. Application of humanistic nursing management in clinical nursing work [J]. Int J Nurs, 2015, 34(18): 2542-2544. (in Chinese)
- [11] 黄谨耘, 张莉, 曾丽芳. 在护理操作技术教学中渗透人文关怀理念的研究[J]. 护理研究, 2009, 23(14): 1300-1301.
HUANG J Y, ZHANG L, ZENG L F. Study on per-

- meating the concept of humanistic care in nursing manipulation skills teaching [J]. *Chin Nurs Res*, 2009, 23(14): 1300–1301. (in Chinese)
- [12] 范丽蓉. 护理人文关怀缺失的原因分析与对策 [J]. *护理实践与研究*, 2009, 6(9): 84–86.
FAN L R. Cause analysis and countermeasures of lack of nursing humanistic care [J]. *Attend Pract Res*, 2009, 6(9): 84–86. (in Chinese)
- [13] 陈红宇, 彭慧丹, 李娟, 等. 护理人文关怀与护患沟通 [J]. *南方护理学报*, 2005, 12(1): 18–20.
CHEN H Y, PENG H D, LI J, et al. Nursing humanistic care and nurse–patient communication [J]. *Nanfang J Nurs*, 2005, 12(1): 18–20. (in Chinese)
- [14] 盛洁, 林艳, 唐丽华. 持续性人文关怀理念在 ICU 护理中的应用分析 [J]. *世界最新医学信息文摘*, 2015, 15(88): 252–253.
SHENG J, LIN Y, TANG L H. Analysis on the application of the concept of continuous humanistic care in ICU nursing [J]. *World Latest Med Inf*, 2015, 15(88): 252–253. (in Chinese)
- [15] 杨迎辉. 持续性的人文关怀理念在 ICU 护理中的应用效果分析 [J]. *临床医药文献电子杂志*, 2015, 2(10): 1942–1943.
YANG Y H. Analysis of the application effect of continuous humanistic care concept in ICU nursing [J]. *J Clin Med Lit*, 2015, 2(10): 1942–1943. (in Chinese)
- [16] 杨冬英. 持续性的人文关怀理念在 ICU 护理中的应用观察 [J]. *世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)*, 2016, 16(55): 刊》2016 年 16 卷 55 期 336.
YANG D Y. Observation on the application of continuous humanistic care concept in ICU nursing [J]. *China Ind Econ*, 2016, 16(55): 刊》2016 年 16 卷 55 期 336. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。