中药熨烫治疗膝关节退行性骨关节炎的循证护理

宁夏体检康复保健中心 田淑燕

银川市第一人民医院 阮芳 尹玉婷

【摘  要】目的：探析在中药熨烫治疗膝关节退行性骨关节炎中实施循证护理的临床效果。方法：将我单位2016年8月至2018年9月期间接受中药熨烫治疗的40例膝关节退行性骨关节炎患者选为研究对象，常规组患者实施常规护理，循证组患者实施循证护理，对两组患者的临床疗效及护理满意度进行统计比较。结果：在临床疗效方面，循证组患者总有效率高于常规组患者，数据分别为95%、80%，对比具有显著性差异（P＜0.05）。在护理满意度方面，循证组患者高于常规组患者，数据分别为95%、80%，对比具有显著性差异（P＜0.05）。结论：给膝关节退行性骨关节炎患者进行中药熨烫治疗中实施循证护理的临床效果更加显著，且患者护理满意度更高，值得临床进一步推广和研究。

【关键词】膝关节退行性骨关节炎 中药熨烫 循证护理

在临床中，膝关节退行性改变较为常见，且多见于中老年群体，临床表现主要为膝关节疼痛、功能障碍等，部分患者伴有关节肿胀、积液等症状，对患者生活质量产生了巨大的影响[1]。因此，膝关节退行性骨关节炎的治疗与护理非常重要。2016年8月至2018年9月期间，在单位开展了中药熨烫治疗膝关节退行性骨关节炎时应用循证护理的研究，现将研究情况报道如下：

1.资料与方法

1.1 一般资料

将我单位2016年8月至2018年9月期间接受中药熨烫治疗的40例膝关节退行性骨关节炎患者选为研究对象，均符合《骨关节炎诊治指南》[2]的诊断标准。依照数字奇偶法分为常规组、循证组，常规组中男、女各11例、9例，年龄范围63～88（71.6±16.5）岁；循证组中男、女各10例、10例，年龄范围63～87（74.1±12.9）岁。两组患者一般资料进行统计处理，比较不具显著性差异（P＞0.05）。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

两组患者均给予中药熨烫治疗，使用中药熨烫药：宁夏中医研究院研制的筋骨痛消液。将浸满药液的大块纱布敷于患膝，通过远红外治疗仪加热，对病变部位进行中药熨烫，1次/天，40分/次，每天一次，连续治疗2周。

1.2.2 护理方法

常规组患者实施常规护理，即严格按照医嘱执行护理操作。循证组患者实施循证护理，即组建循证护理小组，寻找临床实践问题，之后进行文献检索，给予循证支持，制定切实可行的护理措施。内容如下：①心理护理：向患者介绍有关疾病的知识，给予患者针对性心理疏导，以此调节患者不良情绪，帮助患者树立治疗信心。②健康宣教：向患者进行健康宣教，让患者正确认知疾病，并认识到过度负重、过度活动均为禁忌，同时避免受湿、受凉，以此预防疾病。③饮食护理：指导患者多食用富含钙的食物，限制脂肪的摄入，同时可以多食用一些富含热量、蛋白、矿物质、维生素的低脂食物，禁食生冷油腻的食物。

1.3 观察指标

对两组患者的临床疗效及护理满意度进行统计比较。采用自拟问卷对患者护理满意度进行评估，总分为100分，非常满意＞85分，一般满意60～85分，不满意＜60分，护理满意度=非常满意率+一般满意率。

1.4 临床疗效判定标准

参照《骨与关节损伤疾病的诊断及功能评定标准》对患者临床疗效予以判定，即对患者关节屈曲度、关节肿胀程度、步行远近及是否自由上下楼梯进行评分，80～100分为轻度，60～79分为中度，40～59分为重度，＜40分为非常严重。疗效积分=（治疗后积分-治疗前积分）/治疗后积分×100%。疗效判定：疗效积分＞65%为基本痊愈，疗效积分46～65%为显效，疗效积分25～45%为有效，疗效积分＜25%为无效。临床总有效率=基本痊愈率+显效率+有效率[2]。

1.5 统计学方法

运用excel中的统计函数对两组患者观察数据进行统计处理，用百分率表示计数资料，即临床总有效率、护理满意度，并对数据实施卡方检验，如果比较结果P＜0.05，说明两组具有显著性差异。

2.结果

2.1 比较两组患者的临床疗效

在临床疗效方面，循证组患者总有效率高于常规组患者，数据分别为95%、80%，对比具有显著性差异（P＜0.05），数据详见表1。

表1  比较两组患者的临床疗效[n（%）]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 组别 | 基本治愈 | 显效 | 无效 | 总有效率 |
| 循证组（n=20） | 3(15) | 16(80) | 1(5) | 19(95) |
| 常规组（n=20） | 1(5) | 15(75) | 4(20) | 16(80) |
| X2 |  |  |  | 8.043 |
| p |  |  |  | 0.0047 |

2.2 比较两组患者的护理满意度

循证组高于常规组，数据分别为95％，80％，对比具有显著差异（p<0.05），数据详见表2。

表2比较两组患者的护理满意度[n（%）]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 组别 | 非常满意 | 一般满意 | 不满意 | 满意度 |
| 循证组（n=20） | 3(15) | 16(80) | 1(5) | 19(95) |
| 常规组（n=20） | 1(5) | 15(75) | 4(20) | 16(80) |
| X2 |  |  |  | 9.167 |
| p |  |  |  | 0.002 |

3.讨论

从中医学角度分析，膝关节退行性骨关节炎属于“痹症”的范畴，本次研究的40例患者年龄偏大，其病机主要为肝肾亏虚、寒湿痹阻、瘀血阻络。临床治疗应以温经散寒、祛风通络等为主[3]。筋骨痛消液中续断、血竭、桃仁、红花等具有通瘀止痛、温经通络、活血化瘀的作用[3]。辅助远红外线照射，可有效减轻患者疼痛症状，取得良好的治疗效果。循证护理是受循证医学的影响而产生的护理观念，是在护理学科发生巨大的变化，开展[以病人为中心](https://www.baidu.com/s?wd=%E4%BB%A5%E7%97%85%E4%BA%BA%E4%B8%BA%E4%B8%AD%E5%BF%83&tn=SE_PcZhidaonwhc_ngpagmjz&rsv_dl=gh_pc_zhidao)的[整体护理](https://www.baidu.com/s?wd=%E6%95%B4%E4%BD%93%E6%8A%A4%E7%90%86&tn=SE_PcZhidaonwhc_ngpagmjz&rsv_dl=gh_pc_zhidao)后出现的。是用[批判性思维](https://www.baidu.com/s?wd=%E6%89%B9%E5%88%A4%E6%80%A7%E6%80%9D%E7%BB%B4&tn=SE_PcZhidaonwhc_ngpagmjz&rsv_dl=gh_pc_zhidao)寻求最佳护理行为，实施全面护理质量改进程序、以最低的成本提供最优质的服务等的护理方式[4]。在中药熨烫的治疗基础上实施循证护理，能够进一步调节患者情绪，使患者积极、乐观的面对治疗；同时增加对疾病的了解，积极配合治疗与护理，提高了自我管理和护理依从性；此外，通过饮食指导，可保证患者营养充足，增强患者体质，有助于患者早日康复。

本文研究结果显示：在临床总有效率、护理满意度方面，循证组患者显著高于常规组患者（P＜0.05），与相关文献报道[5]十分相似，由此说明，循证护理的实施效果非常显著，能够满足患者的合理需求，不仅提高了治疗效果，也提高了护理满意度，临床应用价值非常高。综上所述，膝关节退行性骨关节炎患者应用中药熨烫治疗中实施循证护理的临床效果更加显著，且患者护理满意度更高，值得临床进一步应用与借鉴。

参考文献：

[1]涂莎，陈志煌，韦嵩，等.微创序贯疗法治疗膝关节骨性关节炎疗效观察及护理体会[J].河北中医，2015，37（02）：279-281.

[2]中华医学会骨科学分会.骨关节炎诊治指南[J].中华骨科杂志，2007，27（10）：793--796

[3]李素春.冬病夏治穴位贴敷配合督姜灸对寒湿痹阻型痹病患者生活质量的影响[J].包头医学，2019，43（01）：53--54

[4]李缘婷，郭东群，田莹等循证护理理论在临床实践中的应用进展[J].护理实践与研究，2020，03：57--59

[5]刘蕾，李海波，杨丽莎，等.中药热奄包治疗膝关节退行性骨关节炎的循证护理[J].贵阳中医学院学报，2013，35（02）：216-217.