

基于 Barthel 指数联合体质辨识的中医护理安全风险评估量表的研究

张 红, 杨 梅, 王思雨*

伊犁哈萨克自治州中医医院 新疆伊犁

【摘要】目的 将基于 Barthel 指数 (BI) 的安全风险评估量表联合体质辨识中医护理用于腰椎间盘突出症 (LDH) 患者中, 对其应用价值进行探究。方法 选取 2024 年 8 月-2025 年 8 月本院收治的 88 例 LDH 患者, 随机分组, 对照组 44 例行常规护理, 观察组 44 例行基于 BI 指数的安全风险评估量表联合体质辨识的中医护理, 对两组干预结果进行比较。结果 干预前, 两组 JOA、VAS 评分比较, 不具显著差异 ($P>0.05$), 干预后, 观察组 JOA 评分更高、VAS 评分更低 ($P<0.05$) ; 干预前, 两组 BI、SF-36 评分比较, 不具显著差异, 干预后, 观察组各评分更高 ($P<0.05$) ; 两组护理满意度比较, 观察组 95.45% 更高 ($P<0.05$) 。结论 对 LDH 患者来说, 应用基于 BI 指数的安全风险评估量表联合体质辨识的中医护理可获得满意效果, 既能改善患者腰椎功能, 还可减轻疼痛程度, 提高日常生活能力及生活质量, 提高患者护理满意度, 具有较高应用价值。

【关键词】腰椎间盘突出症; Barthel 指数; 体质辨识中医护理

【收稿日期】2025 年 10 月 24 日 **【出刊日期】**2025 年 11 月 28 日 **【DOI】**10.12208/j.jacn.20250600

Research on the risk assessment scale for traditional Chinese medicine nursing safety based on Barthel index combined with constitution identification

Hong Zhang, Mei Yang, Siyu Wang*

Yili Kazak Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yili, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the application value of the Barthel Index (BI) based safety risk assessment scale combined with constitution identification in traditional Chinese medicine nursing for patients with lumbar disc herniation (LDH). **Methods** 88 LDH patients admitted to our hospital from August 2024 to August 2025 were randomly divided into two groups. The control group (44 cases) received routine nursing care, while the observation group (44 cases) received traditional Chinese medicine nursing care based on the BI index safety risk assessment scale combined with constitution identification. The intervention results of the two groups were compared. Before intervention, there was no significant difference in JOA and VAS scores between the two groups ($P>0.05$). After intervention, the observation group had higher JOA scores and lower VAS scores ($P<0.05$); **Results** Before intervention, there was no significant difference in BI and SF-36 scores between the two groups. After intervention, the observation group had higher scores in each group ($P<0.05$); The comparison of nursing satisfaction between the two groups showed that the observation group had a higher satisfaction rate of 95.45% ($P<0.05$). **Conclusion** For LDH patients, the application of a safety risk assessment scale based on BI index combined with constitution identification in traditional Chinese medicine nursing can achieve satisfactory results. It can improve the patient's lumbar spine function, reduce pain, enhance daily living ability and quality of life, and improve patient nursing satisfaction, which has high application value.

【Keywords】Lumbar disc herniation; Barthel index; Traditional Chinese medicine nursing for constitution identification

腰椎间盘突出症 (LDH) 为临床常见病, 为髓核组织突出压迫刺激神经根所致, 好发于 20~50 岁的中青年

群体, 也是导致腰腿痛的重要病因之一^[1]。LDH 可严重影响患者日常生活及工作, 临床目前对本病治疗多以保

*通讯作者: 王思雨

守治疗为主, 对保守治疗欠佳者主张行手术治疗, 疾病治疗后康复过程较漫长, 部分患者难以坚持康复锻炼, 使得功能恢复不理想, 故加强相关护理干预十分重要^[2]。Barthel 指数(BI)为临床评估患者日常生活能力的工具, 基于 BI 的安全风险评估量表通过对患者日常生活能力进行精准评估, 并根据结果制定针对性护理方案, 可使护理更加精准高效, 满足患者护理需求^[3]。中医认为体质偏颇为疾病易感的重要根源, 通过对患者进行体质辨识, 并制定个性化中医护理方案, 可对机体阴阳平衡进行调节, 达到未病先防、既病防变的作用^[4]。基于此, 本文将基于 BI 指数的安全风险评估量表联合体质辨识的中医护理用于本院收治的 LDH 患者中, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 8 月-2025 年 8 月本院收治的 88 例 LDH 患者, 随机分组, 各组 44 例。

对照组: 男女各自 25 例/19 例, 年龄 25~59 岁, 平均 (41.25±3.94) 岁。

观察组: 男女各自 26 例/18 例, 年龄 26~60 岁, 平均 (41.37±3.99) 岁。两组资料比较, 不具显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理, 宣教疾病知识, 嘱患者遵医嘱用药、科学膳食, 指导患者进行康复锻炼, 积极预防及处理并发症。观察组行基于 BI 指数的安全风险评估量表联合体质辨识中医护理, 方法如下:

基于 BI 指数的安全风险评估量表: ①应用 BI 量表对患者评价, 总分 100 分, 得分越高提示生活能力越好, <40 分为三级护理, 配备 1 名三级护士, 40~60 分、>60 分实施二级、一级护理, 分别配备 1 名二级、一级护士。②三级护理: 加强健康宣教, 讲解疾病知识、康复锻炼方法等, 通过音乐疗法、深呼吸训练等缓解疼痛, 嘱患者做好腰部保暖工作, 日常睡硬板床。③二级护理: 在上述基础上指导患者进行床旁运动, 包括俯卧位伸腿、直腿抬高等训练, 遵医嘱予以止痛药镇痛, 并密切监测

不良反应, 及时处理。对依从性较差者可加强心理疏导, 协助其从被动运动过渡至主动运动。④一级护理: 在上述基础上予以多模式镇痛, 包括口服止痛药、自控镇痛泵等, 协助患者完成床上排尿排便, 加强对四肢肌肉按摩, 指导患者穿戴弹力袜, 保持皮肤干燥整洁, 积极预防血栓及压疮。

体质辨识中医护理: 参照《中医体质分类及判定自测表》对患者判定, 根据结果进行针对性中医护理指导。①血瘀质: 嘱患者保持情绪稳定、乐观开朗, 嘱其多进食活血散瘀的食物, 如当归田七鸡汤、山楂等, 嘱患者保持充足睡眠及休息, 避免保持时间保持坐姿, 每间隔 1h 活动腰部, 坚持太极、散步等运动, 可对血海、神阙等穴位按摩, 15min/d。②痰湿质: 嘱患者改变久坐久躺的习惯, 戒烟戒酒, 多食冬瓜、海带等健脾祛湿的食物, 避免熬夜, 保持环境干燥, 避免大量运动, 可按摩足三里、中脘等穴位。③阴虚质: 调节自我情绪, 避免悲伤易怒, 多食用桂圆、羊肉等温阳食物, 每日睡前可热水泡脚, 避免长时间吹空调, 做好腰部防寒保暖工作, 适当进行慢跑、散步等运动, 可按摩气海、涌泉等穴位。

1.3 观察指标

(1)于干预前后应用日本骨科协会评估量表(JOA)、视觉模拟法(VAS)评价, JOA 总分 30 分, 得分越高越好, VAS 总分 10 分, 得分越低疼痛越轻。

(2)于干预前后应用 SF-36 生活量表、BI 量表评价, 总分均为 100 分, 得分越高越好。

(3)计算两组护理满意度(非常满意、满意、满意)。

1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0, 计数和计量资料用 χ^2 和 t 检验, 以%和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 JOA、VAS 评分比较

干预前, 两组 JOA、VAS 评分比较, 不具显著差异 ($P>0.05$), 干预后, 观察组 JOA 评分更高、VAS 评分更低 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组 JOA、VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	JOA		VAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	44	11.12±1.25	20.14±2.96*	4.35±0.91	1.53±0.34*
对照组	44	11.18±1.32	16.37±1.72*	4.41±0.95	2.27±0.57*
<i>t</i>	-	0.219	7.305	0.303	7.396
<i>P</i>	-	0.827	0.000	0.763	0.000

注: *表示与同组干预前比较, $P<0.05$ 。

2.2 两组 SF-36、BI 评分比较

干预前, 观察组 SF-36 评分为 (65.14±2.98) 分、BI 评分为 (66.37±3.15) 分, 与对照组 (65.37±3.05) 分、(66.42±3.28) 分比较, 不具显著差异 ($t=0.358$ 、 0.073 , $P=0.721$ 、 0.942 , $P>0.05$)。

干预后, 观察组 SF-36 评分为 (86.39±4.83) 分、BI 评分为 (87.12±4.99) 分, 明显较对照组 (80.12±4.01) 分、(80.39±4.15) 分高 ($t=6.625$ 、 6.878 , $P=0.000$ 、 0.000 , $P<0.05$)。

2.3 两组护理满意度比较

观察组护理满意度为 95.45%[(42/44), 非常满意 25 例 (56.82%)、满意 17 例 (38.64%)、不满意 2 例 (4.55%)], 明显较对照组 84.09%[(37/44), 依次 17 例 (38.64%)、20 例 (45.45%)、7 例 (15.91%)] 高 ($\chi^2=7.026$, $P=0.008$, $P<0.05$)。

3 讨论

LDH 为临床常见病, 其病因主要与退行性改变、外力损伤等密切相关, 患者发病后可出现腰腿疼痛, 严重影响患者日常生活及工作。既往临床对 LDH 多采用保守治疗, 但存在周期长、起效缓慢等缺点, 近年来逐渐被手术替代, 术后加强对患者的相关护理对促进康复十分重要。

常规护理缺乏针对性、系统性康复护理措施, 缺乏对患者的整体评估, 难以实施精准康复护理, 使得临床护理效果有限。基于 BI 指数的安全风险评估可利用 BI 量表对患者日常生活能力进行评定及分级, 根据结果制定分级护理措施, 并合理配置相符的护理人员, 可最大程度保障临床护理效果, 并使护理更具针对性, 较好满足患者临床护理及康复需求^[5]。体质辨识中医护理主要通过对患者体质进行判定, 并因人制宜的制定相应护理方案, 其重视个体差异, 根据体质特点实施针对性健康指导及护理, 可对偏颇体质进行改善, 降低患者疾病易感性, 从而达到预防或延缓疾病的目的^[6]。

本文结果显示, 观察组干预后 JOA、VAS 评分均与对照组有显著差异, 提示上述护理可有效改善患者腰椎功能, 减轻疼痛程度。究其原因为开展护理前通过 BI 指数对患者进行评估, 根据患者日常生活能力制定并执行相应护理措施, 对不同级别患者配备专业水平相符的护士, 并实施分级护理, 包括健康宣教、康复指导等, 可提高患者对于疾病的认知, 使其积极参与康复锻炼中, 从而促进肢体功能尽快恢复, 达到改善腰椎功能、缓解疼痛的目的^[7]。

观察组干预后 BI、SF-36 评分及护理满意度均较对照组高, 究其原因为患者存在个体差异性, 不同患者生活能力存在差异, 基于 BI 指数评估的护理将患者日

常生活能力及护理需求作为评估分级原则, 匹配相符的护理资源及护理内容, 可实现更精准的护理干预, 较好改善患者日常生活能力^[8]。同时配合体质辨识中医护理, 遵循“体病相关论”理念, 通过分析体质对疾病倾向性的影响, 对患者体质进行判断及调整, 予以相应的中医护理指导, 可调节机体阴阳平衡, 调理脏腑及气血, 从而影响疾病转归, 促进患者尽快康复, 改善生活质量, 提高护理满意度^[9]。

综上所述, 对 LDH 患者来说, 应用基于 BI 指数的安全风险评估量表联合体质辨识的中医护理可获得满意效果, 既能改善患者腰椎功能, 还可减轻疼痛程度, 提高日常生活能力及生活质量, 提高患者护理满意度, 具有较高应用价值。

参考文献

- [1] 李珍珍,王智慧,时冉冉,等. 基于量化评估的分级康复护理在腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 海南医学,2024, 35(23):3477-3481.
- [2] 王秀丽,李伟玲,刘金厚,等. 基于四等级功能活动评分法的康复护理对腰椎间盘突出症患者术后功能锻炼依从性及 VAS 评分的影响[J]. 临床研究,2021,29(6):177-178.
- [3] 张晓琳,王洪梅. 以量化评估为基础的分层护理模式对老年腰椎间盘突出症患者康复效果的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(2):14-16.
- [4] 雷燕,罗乐. 中医体质辨识在腰椎间盘突出症患者健康教育中的应用[J]. 智慧健康,2018,4(28):102-104.
- [5] 张晓红,陈莹,姚力. 基于中医体质辨识腰椎间盘突出症患者饮食结合运动调护的研究[J]. 中国保健营养,2019, 29(30):73-74.
- [6] 王新亮,钟卓宁,曾哲. 中医体质辨识理论干预下对腰椎间盘突出症的复发情况观察[J]. 黑龙江中医药,2018, 48(3):5-6.
- [7] 韩桥丽. 以量化评估为基础的分层护理干预对腰椎间盘突出症患者康复效果的影响[J]. 当代医药论丛,2024, 22(33):147-150.
- [8] 谢梅英. 中医情志护理对腰椎间盘突出症患者腰椎功能恢复及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛,2024, 28(16): 146-148,156.
- [9] 冯颜旭,莫建雄,徐波,等. 中医体质辨识在腰椎间盘突出症预防与干预中的应用研究[J]. 中外医学研究杂志, 2024, 3(8):63-65.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS