

中医适宜技术对老年病科护理服务质量的影响分析

张 韬, 卫国华, 刘 婷, 郭蓉蓉*

山西医科大学第一医院 山西太原

【摘要】目的 分析在老年病科患者中开展中医适宜技术对护理服务质量的影响。**方法** 随机选取 2025 年 2 月 1 日-2026 年 2 月 1 日期间我院老年病科接收的患者 80 例作为研究对象, 分组采取随机数字表法, 共分成观察组和对照组, 每组各有患者 40 例, 对照组给予常规护理, 观察组在常规护理基础上添加中医适宜技术干预, 将两组护理效果进行对比分析。**结果** 护理后, 观察组的护理服务质量与对照组相比均得到显著提升, 老年病控制效果优于对照组, 并发症发生率低于对照组, 最终生活质量与对照组相比明显提高 ($P < 0.05$)。**结论** 将技术应用于老年病科患者护理管理中, 可有效提高临床护理服务质量, 增强患者的遵医行为和自我管理能力和提高老年病控制效果, 减轻患者病痛折磨, 改善患者生活质量。

【关键词】 老年病科; 中医适宜技术; 护理服务质量; 效果分析

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260436

Analysis of the impact of traditional Chinese medicine appropriate techniques on the quality of nursing services in geriatrics department

Tao Zhang, Guohua Wei, Ting Liu, Rongrong Guo*

The First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】 Objective To analyze the impact of applying traditional Chinese medicine appropriate techniques on the quality of nursing services in the geriatric department. **Methods** 80 patients admitted to the geriatric department of our hospital from February 1, 2025 to February 1, 2026 were randomly selected as the research subjects. Grouping was conducted using the random number table method, and they were divided into the observation group and the control group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group received additional intervention of traditional Chinese medicine appropriate techniques on the basis of routine care. The nursing effects of the two groups were compared and analyzed. **Results** After nursing, the quality of nursing services in the observation group was significantly improved compared with the control group. The control effect of the geriatric disease was better than that of the control group, the incidence of complications was lower than that of the control group, and the final quality of life was significantly improved compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying techniques to the nursing management of patients in the geriatric department can effectively improve the clinical nursing service quality, enhance patients' compliance with medical advice and self-management ability, improve the control effect of geriatric diseases, alleviate patients' suffering, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Geriatric department; Traditional Chinese medicine appropriate techniques; Nursing service quality; Effect analysis

老年病科, 或称老年医学科, 作为医疗服务体系中日益重要的组成部分, 专注于针对老年人群的疾病预防和治疗。面对全球人口老龄化趋势的加速, 该科室的服务需求与日俱增^[1]。老年病科聚焦于老年人常见的慢性疾病, 如心血管疾病和内分泌疾病, 同时也关注老年

人特有的健康问题, 例如骨质疏松和老年痴呆等。服务对象主要是 60 岁以上的群体, 这一特殊群体在生理、心理和社会需求上都有其独特性, 因此, 老年病科在护理服务上需要提供更加精细化和个性化的照顾^[2]。然而, 目前我国临床护理管理面临着诸多挑战, 包括护理人

*通讯作者: 郭蓉蓉

力资源的短缺,专业护理人员不足,以及护理管理理念的滞后,使得护理工作更多地依赖医嘱执行,而缺乏专业性和创新性。同时,现有的护理服务质量评价体系尚未完善,无法全面和客观地评估护理工作的质量和成效。为此,我国正积极推动护理管理改革,旨在提升护理服务质量,以满足老年病科日益增长的需求^[3]。为进一步提高老年病科护理管理质量,我科开展了中医适宜技术,并将最终获得的护理管理效果在下文中进行了总结分析:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2025 年 2 月 1 日-2026 年 2 月 1 日期间我院老年病科接受治疗的患者中筛选出 80 例开展护理研究,通过随机数字表法将 80 例患者分成观察组 40 例和对照组 40 例,对照组中有男患者 23 名,女患者 17 名,年龄范围在 60-95 岁之间,平均年龄 (77.50 ± 2.50) 岁。观察组中包括男患者 22 名,女患者 18 名,年龄在 60-96 岁之间,年龄均值 (78.00 ± 2.60) 岁。两组患者临床一般资料经过统计学分析后显示($P > 0.05$),具备可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,护理内容包括生命体征监测、病情观察、药物管理、饮食指导、心理护理、康复训练等。在老年病科,常规护理尤为重要,因为老年患者往往存在多病共存、病情复杂等特点。护理人员需密切观察患者的病情变化,及时调整护理措施,确保患者安全、舒适。

观察组在对照组护理基础上配合中医适宜技术,

(1) 中医辨证施护:根据老年患者的体质和病情,运用中医理论进行辨证施护。通过望、闻、问、切等方法,全面评估患者的健康状况,制定个体化的护理方案,包括饮食调理、情志护理和中药辅助治疗等。每次干预时间约为 30 分钟,每日 1 次,持续治疗周期为 1-3 个月。

(2) 中药贴敷治疗:针对老年人常见的慢性病,如关节疼痛、慢性咳嗽等,采用中药贴敷技术,将中药药膏或药粉敷于特定穴位,以促进血液循环,缓解症状。每次贴敷时间为 2-4 小时,每日 1 次,连续使用 5-7 天,每 7-10 天为一疗程。(3) 穴位按摩与推拿:通过对特定穴位的按摩和推拿,调节人体的气血运行,增强体质,提高免疫力。每次干预时间为 15-20 分钟,每日 1-2 次,每周实施 5 天,持续 3-4 周。(4) 耳穴压豆疗法:利用耳穴贴压的方法,通过刺激耳部穴位,调节体内功能,达到治疗疾病的目的。每次干预时间为 5-10 分钟,每

日 1 次,连续实施 10-15 天,每 15 天更换一次耳豆。

(5) 中药熏蒸:利用中药药液的蒸汽作用于患者体表,通过皮肤吸收药效,达到清热解暑、祛风除湿的效果。每次熏蒸时间为 20-30 分钟,每日 1 次,连续实施 7-10 天,每 10 天为一疗程。(6) 针灸治疗:根据中医理论,选用合适的穴位进行针灸,以调整阴阳平衡,疏通经络,增强体质。每次针灸时间为 30-45 分钟,每周实施 2-3 次,连续实施 10-15 次。(7) 拔罐疗法:运用拔罐技术,通过局部负压作用,促进血液循环,达到祛瘀生新的效果。每次拔罐时间为 10-15 分钟,每周实施 1-2 次,连续实施 3-5 周。(8) 情志护理:通过心理疏导和沟通,帮助患者调整心态,减轻心理压力。每次干预时间为 30 分钟,每日 1 次,持续至患者情绪稳定。(9) 食疗与药膳:根据患者的体质和病情,制定个性化的食疗和药膳方案。每次食疗时间为 30 分钟,每日 1 次,药膳每周 1-2 次,持续至病情改善。(10) 康复护理:针对老年患者的功能障碍,进行康复训练。每次康复训练时间为 30-60 分钟,每日 1 次,根据患者的恢复情况调整训练频率,通常从每日干预逐渐减少至每周 2-3 次,持续至患者完全恢复或改善。

1.3 观察标准

①使用院内自制调查问卷表对两组护理服务质量以及老年病控制效果进行评分对比,每项指标的总分为 100 分,得分越高表示指标越好。②记录对比两组并发症发生率。③生活质量:通过健康调查简表(SF-36)进行评估,满分 100 分,得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学计算方法

采取 SPSS25.0 统计软件对两组数据进行处理。计数指标以(%)表示,采用 χ^2 检验;计量指标以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

护理前两组患者各指标评分对比无显著差异($P > 0.05$);但与对照组护理后结果相比,观察组患者护理后的服务质量得到显著提升,老年病控制效果也明显提高,并发症发生率更低,最终患者生活质量得到显著改善($P < 0.05$),见下表 1。

3 讨论

老年病科患者因其生理功能的减退、心理适应能力的下降以及社会支持系统的相对薄弱,呈现出独特的护理需求。这些需求不仅包括对全面生理、心理和社会支持的提供,还涉及加强疾病预防和健康教育的实施,以及提高患者生活质量的持续关注^[4]。

表 1 两组指标对比情况 (x̄±s、%)

分组	n	护理服务质量/分		老年病控制效果/分		生活质量/分		并发症/%
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预后
观察组	40	58.6±5.1	91.6±7.4	57.5±5.2	90.5±7.5	60.3±4.7	92.3±7.9	1 (2.5)
对照组	40	58.7±5.2	82.6±6.2	57.6±5.3	85.8±6.3	60.1±4.5	86.6±6.5	6 (15.0)
t/χ ² 值		0.0868	5.8960	0.0851	3.0347	1.4704	3.5238	3.9139
P 值		0.9310	0.0001	0.9323	0.0033	0.1455	0.0007	0.0478

尽管常规护理在保障老年患者生命安全和生活质量方面扮演着关键角色,但其作用仍有局限性。常规护理往往缺乏对个体化需求的深入理解和针对性服务,可能导致护理措施单一,未能充分满足患者的个性化护理需求^[5]。同时,护理过程中对心理需求的关注不足,容易引发患者的焦虑和抑郁情绪。此外,在疾病预防和康复训练方面,常规护理的覆盖面和深度也有限,未能实现全面和全程的护理服务。因此,针对老年病科患者的护理,需要更加细致和全面的策略,以确保每位患者都能得到符合其独特需求的护理支持^[6]。为提高老年病控制效果,我科在常规护理管理基础上开展了中医适宜技术干预,且最终取得了较好的护理干预效果。中医适宜技术护理,作为中医学与现代护理学融合的结晶,秉承“以人为本,预防为主,综合治疗,整体康复”的核心理念,旨在为患者提供融合中医特色的护理服务^[7]。这种护理模式不仅强调在护理过程中充分运用中医理论,结合现代护理技术,而且通过多样化的治疗方法,针对每位患者的具体情况进行个性化护理方案的制定^[8]。中医适宜技术护理在老年病科护理中展现出显著的作用和优势,它不仅能够有效缓解患者的疼痛、减轻水肿等临床症状,还能增强患者的免疫力,提升抗病能力^[9]。同时,这种护理方式还能促进患者的心理康复,显著提高生活质量。相较于常规护理,中医适宜技术护理在治疗方法上更为丰富,能够根据患者的不同需求量身定制护理方案,同时因其副作用小、安全性高而受到患者的青睐,且操作简便,便于在临床实践中推广和应用^[10]。

综上所述,通过在老年病科患者的护理管理中应用相关技术,能够显著提升临床护理服务的水平,增强患者遵循医嘱的行为和自我管理的能力,进而增强对老年病的控制效果,缓解患者的痛苦,并显著提升患者的生活质量。

参考文献

[1] 王莹莹,陈梦莹,李幸洁.中医适宜技术在老年病科患者中的应用优势[J].中医药管理杂志,2025,33(13):150-152.

[2] 万艳萍,吴敏香,杨姚萍.中医护理适宜技术防治老年患者功能性便秘临床研究[J].光明中医,2023,38(11):2195-2197.

[3] 龚丽丽,汪晓攀,黄惠娟,等.中医护理适宜技术结合强化专科干预在改善中风患者功能恢复中的作用[J].国际护理学杂志,2025,44(4):740-743.

[4] 林洁.中医适宜技术在老年病科的问题分析与对策[J].中医药管理杂志,2025,33(6):95-97.

[5] 黄圣雁,龚海燕,赵蕾,等.糖尿病患者应用中医适宜技术预后不良的危险因素分析与路径[J].河北中医,2024,46(5):799-803.

[6] 邵佳佳.中医医联体家庭医生服务模式在老年慢性病管理中的实践[J].中医药管理杂志,2023,31(23):130-132.

[7] 姚马男.多维中医适宜技术对老年患者慢病防控管理的影响[J].中医药管理杂志,2024,32(8):111-113.

[8] 高华.中医护理干预老年失眠临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(13):139-141.

[9] 马彦,刘华,韩琪.中医护理措施在老年高血压患者中的应用[J].贵州医药,2021,45(12):1993-1994.

[10] 李艳,金玉珍,刘丹.耳穴压豆联合耳尖放血中医护理在老年高血压患者中的护理效果[J].临床护理进展,2025,4(6):102-106.

版权声明：©2026 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/>

