传承 打造 中医特色优势 专科护理团队

编者按：

他们无时无刻不在与患者打交道，微笑是她们的“招牌”；她们默默付出、辛勤工作，给予患者无微不至的关心……在第108个国际护士节来临之际，河南省中医管理局表扬了在中医护理工作中表现突出的34个科室和100名护理人员，激励广大中医护理工作者在提高人民健康水平中发挥更大作用。在这里，我们采撷的不过是其中的几个人的事例，希望能带领读者走近他们，进一步增加对他们的了解。

集体照

中医特色护理成为一张名片

本报记者 索晓灿 文/图

在河南中医药大学第一附属医院康复中心，来自周口市的张先生每天晚上都睡不着觉，备受困扰。他着急，康复中心的护士更加着急，因为张先生的夜间失眠直接导致白天的康复治疗效果不佳。康复中心的护理人员经过集体讨论才发现，这是一个共性现象，大多数患者都存在夜间失眠情况。怎么办呢？

康复中心的患者大多行动不便，尤其冬天气温低、寒风凛冽，外出理发更是苦不堪言。怎么办呢？

在康复中心，正常饮食是很多患者梦寐以求的事。他们大多存在吞咽障碍，长期留置胃管不仅存在很多弊端和风险，还严重影响他们的康复信心。怎么办呢？

问题摆在眼前，康复中心的护理人员结合科室实际情况，用行动给出答案：

护理人员系统学习了耳穴贴压、中医推拿等中医技术，通过贴耳穴、头面四大方法等中医按摩帮助患者提高睡眠质量，同时也明显提高了康复治疗效果。经过近2个月的康复治疗，张先生能够独立步行了。在康复中心，越来越多的患者不再受到夜间失眠的困扰，更快更好地恢复了健康。

康复中心的护士及时购买了一套理发剃须工具，并通过网络视频教学等渠道自学理发、剃须等技能，为患者服务，深受患者的欢迎，营造了和谐、温馨的康复氛围。

康复中心率先引进“间歇性经口置管技术”，能够有效改善患者的吞咽障碍症状，大大提高了患者的康复疗效。随后，这一技术在全省推广应用，得到了患者及同行的一致认可。

康复中心取得的点滴进步，离不开每一位护士的努力。可是，谁能想到，康复中心的43名护士，毕业于西医院校者多达80%。他们没有系统地接受过中医知识学习，如何更好地为患者服务呢？

为此，康复中心开展了“学中医、爱中医、传承祖国中医文化、做好中医人”系列活动，根据工作实际需要，制订学习及培训计划，购买相关书籍、邀请专家进行理论授课、派护士外出学习中医护理技术操作等。随后，康复中心对全科护士进行培训考核……一套“组合拳”下来，全体护士的中医护理水平得到快速提升。

有目我提升，也有“外出取经”；有技术传承，也有推陈出新。针对患者易出现肺部感染、呼吸困难等并发症，传统护理效果不佳、抗生素治疗又存在诸多弊端的情况，康复中心派护士外出进修、学习手法呼吸排痰。护士学习回来后，根据经络理论与技术加以改良，独创了经络呼吸排痰训练手法、配合物理治疗、使用纯绿色疗法，大大减轻了患者痰瘀肺窍的痛苦。2013年，康复中心还对传统铺灸进行创新改良，极大改善了患者中风后肌张力增高的问题，该技术已在全国推广应用。

康复中心是国家临床重点专科（中医专业），国家中医重点专科，护理团队带头人是中华护理学会康复护理专业委员会副主任委员，中医特色护理更是该中心的一张名片。在自身的中医护理技术和水平得到提升后，康复中心没有止步不前。经河南省护理学会批准，2013年，该院牵头成立了河南省护理学会康复护理专科分会，旨在发挥河南省康复护理特色优势，促进护理学科发展，向基层护士普及中医康复护理知识，从而惠及患者。

2019年1月，经河南省卫生计生委（现为河南省卫生健康委员会）评审考核批准，康复中心成为河南省康复护理专科护士培训基地。培训基地成立后，能够在保证医疗护理质量的基础上，为全省培养一大批理论知识完善、护理技能扎实的康复专科护理骨干，进一步提高全省康复护理队伍的专业技术水平，进而促进护理工作与临床诊疗技术的同步发展。

白 玲

微笑，是她脸上最常见的表情

本报记者 索晓灿 文/图

岗位是一个人用理想和汗水浇灌的土地，是一个人热情和青春的坐标。在河南中医药大学第三附属医院的护理岗位上，白玲已经辛勤耕耘了16年。她深爱自己的岗位，用实际行动赢得了患者的信赖。

2016年，河南中医药大学第三附属医院康复科收治了一位自闭症少年。他刚来的时候经常发低热、情绪低落，不愿意和任何人交流，也不配合治疗。由于家境困难，他的家人一度想放弃治疗。康复科护士长白玲了解情况后，主动来到患者床前，耐心地与患者交流。考虑到患者经济困难，白玲为他买了牛奶和面包，并号召科室护士一起照顾他。经过一个多月的心与心的交流和精心护理，患者的低热被控制住了，也逐渐变得开朗起来，这增强了他的家人对后续治疗的信心。为了缓解患者的经济压力，白玲帮助患者申请慈善救助基金，多次帮忙咨询相关政策，努力为其争取后续的治疗费。随后，患者笑了，白玲也笑了。

微笑，是白玲脸上最常见的表情，也是康复科一直以来的标志。在康复科，护理人员提供微笑服务、文明用语、亲情问候，给患者带来了温暖与感动。2018年的一天，一位老太太突发脑梗死，肢体偏瘫，行动不便，儿女们都在外地工作，只有80多岁的老伴儿陪护。白玲得知这个情况后，立即和责任护士一起为患者打水、买饭、洗头、更衣，照顾患者的生活。看在眼里，感动在心里。患者的老伴儿握着白玲的手含泪说：“我们去过好多家医院，从来没见过这么好的护士，真是太感谢你们了！”

为了更好地运用中医基础理论与技术开展辨证施护，发挥中医特色优势，白玲根据科室护理人员西医院校毕业人员居多的情况，带领大家积极学习中医基础知识，掌握辨证施护原则，时刻强调对患者实施因人、因时、因地护理。康复科积极开展中医护理技术，目前开展的中医护理技术达8项之多。在实际工作中，白玲和同事一起对现在开展的护理技术不断改进、创新，使操作更加规范，流程更加合理。白玲说：“我们对中药湿溃技术的使用材质进行创新，药力更强，疗效更明显；不断改进艾灸箱形状，更能满足患者的需求；简化中药硬膏贴的流程，操作更加简便。”近5年来，在她的带领下，科室中医护理技术创新有6项之多，不仅规范、简化了流程，还提高了疗效，受到患者和科室医生的好评，创造了良好的社会效益。

从事护理管理工作几年来，白玲深深体会到，一个护理团队想求得发展，必须最大限度地调动护理人员的积极性，发挥护理人员的聪明才智。基于此，她在科室开展“如何规划自己的职业生涯，做一名优秀护士”的主题活动。在这次活动中，每一位护士都发言、讲述自己的心声，大家共同倾听并互相帮助，工作积极性得到了充分调动，科室里形成了一种积极向上、团结协作的良好氛围。同时，她根据每一位护士的德能勤绩，制订了考核量化评分表，督促护士提高护理水平，从而确保护理质量。

陈贺荣

急救道路上，永不止步

本报记者 索晓灿 文/图

“宝宝怎么啦？宝宝怎么啦？”在小游园里，一位年轻女性突然惊叫起来。

“先帮我看着孩子！”一位年轻妈妈把孩子交给身边的人，向惊恐声发出的地方跑过去。这位跑过去的年轻妈妈，是驻马店市中医院急诊科护士长陈贺荣。赶到年轻女性身边后，陈贺荣发现，她抱着一个5个月大的宝宝不知所措，因为宝宝脸色发紫、嘴角有流出的奶水、呼吸急促。

“喂完奶，孩子就这样了……”这位年轻妈妈哭着说。

“气道异物”“窒息”，这两个关键词立刻在陈贺荣脑海中闪现。她立即说：“我是急诊护士，把孩子交给我！”陈贺荣接过孩子，迅速翻转、拍背，翻转、拍背……不到5下，孩子“哇”的一声哭了起来。随后，她迅速清理孩子口腔、鼻腔内的物质。待孩子的情况稳定了，陈贺荣才松了一口气，嘱咐孩子的妈妈去医院为孩子做进一步检查。她们离开后，陈贺荣才注意到自己的女儿还在别人怀里痛哭。

这是发生在2018年7月的一幕，类似的场景陈贺荣经常能够碰到。从事临床护理工作12年来，陈贺荣遇到太多患者及家属因缺乏急救知识贻误最佳抢救时机的状况，并为之痛心、惋惜。为了提高群众的急救意识和能力，让他们在遇到突发事件时敢救人、会救人、能救人，她组织科室人员利用节假日到学校、社区、工厂、公园等人流量大的场所，普及心肺复苏、气道异物、创伤止血包扎等全民自救、互救、急救技能。

在急诊科，尖锐的警笛声就是命令。一次，一位农药中毒患者急需救治。陈贺荣在电话中了解到，一对夫妻吵架，妻子不堪忍受丈夫的打骂，喝了农药。患者被接到医院时已经昏迷，带着酒意的丈夫依然情绪激动，不停地打骂妻子。陈贺荣和同事一起推开了患者丈夫的手，却受到了攻击。但是，患者的病情不能等，必须立即抢救。陈贺荣一边躲着患者丈夫挥舞着的双手，一边快速把患者抬到抢救床上。插管、洗胃、中药直肠滴入，一切都在有条不紊地进行。1小时后，患者的生命体征逐渐趋于平稳，陈贺荣如释重负，这才看到自己手臂上的瘀青。陈贺荣心想：“把患者抢救过来了，一切都是值得的。”

在多年的临床护理工作中，陈贺荣发现，中医适宜技术在急危重症患者的救治中发挥着举足轻重的作用。于是，她带领科室人员积极学习中医理论知识，探索创新，将虎符铜砭刮痧、腕踝针、葫芦灸、刺络放血、中药竹罐等中医适宜技术应用到临床护理工作中，成效显著。

一次，一个男性患者喊着：“太痛苦了，快给我用点儿止痛药。”患者表情痛苦，不能行走，在家属的搀扶下到急诊科就诊，检查结果提示：输尿管结石。医生给予其解痉止痛药物后，效果不明显，患者仍然疼痛难忍。“当时，我走过去为他应用了腕踝针。”陈贺荣回忆着说，她当时在患者腿部相应反射区进行留针。3分钟后，患者的痛感基本消失。患者激动地说：“太神奇啦！”

不论是抢救患者、护理管理，还是中医理论学习、中医适宜技术培训，陈贺荣都努力付出、认真完成；不论是获得技能竞赛一等奖，还是被评为驻马店市优秀护士、驻马店市最美护士，陈贺荣都能静下心来，用自己的方式丈量生命的长度，在急救道路上永不止步。

张 瑞

爱一技，钻一门，精一术

本报记者 索晓灿 文/图

张瑞是漯河市中医院儿科病区兼NICU（新生儿重症监护病房）的护士长。一天查房时，她发现一位哺乳期女士正在犯愁：乳汁淤积造成乳痈，疼痛不已，无法正常哺乳。张瑞立即俯身查看，发现瘀积部位在足阳明胃经上。她就想到老师授课时讲过柔实病案，自己也熟练掌握中医穴位按摩及乳房按摩手法，心想：“为何不运用中医技术帮助她呢？”与这位女士沟通后，张瑞为其进行了穴位按摩及胃经井穴点刺放血治疗，取得了满意疗效。

这次经历让张瑞感触颇深，也让张瑞在护理工作中对应用中医适宜技术增强了信心。爱一技，钻一门，精一术。多年来，怀着对中医护理技术的热爱，张瑞在中医护理工作中加强学习和实践。2018年6月，张瑞赴广东省中医院学习庞存铜砭刮痧技术。学成归来，她白天工作、晚上读书，从未间断。为了积累病案、总结经验，张瑞从身边同事开始，一有时间就为他们刮痧，发现这对治疗各种痛证效果甚佳。

一名确诊患有强直性脊柱炎两年多的同事（曾到北京等地求医，疼痛很）李林（化名），听说张瑞免费为大家刮痧，而且疗效甚佳，就抱着试一试看的态度找她治疗。张瑞先为患者查体、辨证，然后查阅多种资料，通过微信向老师请教，制订了治疗方案。

张瑞第一次为李林刮痧时，正值酷暑时期。因刮痧需要避风，室内没开空调，连续刮痧4个多小时后，患者汗流浃背。刮痧后，连续随访数日，李林说：“疼痛程度明显减轻，心情也愉悦了。”于是，张瑞每周坚持为李林刮痧1次。刮痧3次后，李林停服止痛药；刮痧8次后，李林出门旅游，连续开车4小时，接连爬山无痛感；连续治疗半年多后，李林未再服用任何药物，也未再出现疼痛症状。为李林治疗成功，极大鼓舞了张瑞。

百花齐放才是春。张瑞是护士长。她经常想，中医需要传承，中医护理需要持续发展，就必须转变思路，将更多适宜的中医护理技术应用起来，培训和推广势在必行。在张瑞的示范、带动下，张瑞所在科室先后有4人考取了催乳师证书、刮痧治疗师证书、中医小儿保健推拿师证书等。

本版未署名图片为资料图片

开栏的话

中医特色疗法是根据中医理论，采用直接和间接的方法对穴位和皮肤进行直接或间接刺激，对增强身体机能、疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪、防病治病具有一定的医疗保健作用。为了记录中医特色疗法的变化，真实体现中医疗法的传承和创新过程，从而尝选群众信中医、爱中医、用中医的氛围，本报从本期开设《中医特色技术我知道》栏目，以飨读者。

跌倒的风险和预防跌倒的措施

为了避免老年人跌倒，今天为大家介绍导致跌倒的潜在风险以及如何在住院期间预防跌倒。

其实，65岁以上的老年人很容易摔倒，摔倒后最直接的影响就是引起骨折，比如髋关节骨折、脊柱以及手腕骨折，严重的还可能导致死亡，后果不堪设想。所以，老年人平时就要远离风险，预防跌倒。

跌倒原因：有生理、病理、药物、心理、环境、社会等因素。

原因分析：一是安全管理不到位。对患者的病情评估不全面，安全教育流于形式，责任心不足，安全管理以及监督不到位。二是心理及生理因素。患者焦虑导致对周围环境注意力降低，不愿意麻烦别人，陪护人员对患者熟顾不到位。三是生理因素。随着年龄的增长，有视觉和听力障碍，肌肉关节功能减弱，平衡能力降低。四是疾病因素。比如高血压病、脑卒中，体位性低血压、低血糖，心功能不全，尿频，尿急。五是外在环境因素。对环境不熟悉，路面不平，积水，有障碍物，光线昏暗，病床未固定，病员服过长，鞋不防滑等。

预防跌倒的流程：一是患者入院后评估危险因素，内容包括：年龄、意识、感觉、精神、行动、药物、病情，既往史、有无陪护人员。根据相应危险因素给予评分及指导。评分越高越危险。以更直观的方式提醒医护人员关注每一位患者的跌倒风险。二是病房病床的床头悬挂跌倒/坠床预防告知书，时刻提醒患者预防跌倒。三是提升安全防范意识。1.提高护士对患者跌倒风险的评估能力。入院后针对风险不同的患者，采取相应的防护措施，指导患者及陪护人员，预防跌倒的方法及注意事项。护士要随时宣传教育，提升患者及陪护人员的防跌倒意识，对于需要有人陪护的患者，必须24小时有人陪护在患者身边。2.按时巡视病房。关注特殊患者，比如无人照顾，照顾不周和过度自信的患者；关注特殊时段，比如下午和下半夜；关注特殊活动，比如起身、行走；发现患者不在病房，应及时查清患者去向；发现患者正在做有可能发生跌倒的事情时要及时制止，并进行劝阻宣教，加强对存在高危跌倒风险患者的重视，每周一复评，并列入重点交接班事项。3.提高护士的风险意识和责任心，加强对患者的病情及药物副作用的掌握，以保证护理措施落实到位。4.组织护士反复学习跌倒应急预案，保证能够正确处理跌倒情况。5.落实不良事件发生上报制度，确保护理质量和患者安全。6.合理使用约束器具，严格掌握约束程度。四是调整心态。老年人常见的“不服老”和“怕麻烦”心理增加了跌倒风险，这需要让老年人正确认识自身的健康状况和活动能力，提高预防跌倒意识，保持平和的心态；鼓励老年人求助家人、邻居，主动解决生活上的需要，避免发生意外。

（河南省中医院供稿）

贴敷马铃薯切片可提高疗效

静脉输液是临床上常用的快捷给药途径，但是，在静脉输液过程中经常出现药物外渗现象，并引起血管周围组织水肿，轻则局部组织红、肿、热、痛，重则出现水疱、组织缺血坏死，甚至丧失肢体功能等，给患者带来极大痛苦。对于药液外渗性水肿，临床上应该采取快速、有效的处理方法，尽快阻止药液扩散，最大程度降低药液对皮肤及组织的刺激。

应用马铃薯切片贴敷患处能够取得良好的疗效。一般情况下贴敷4~12小时，可使红、肿、热、痛症状明显减轻。

方法：1.用无菌纱布清洁待敷部位皮肤，将马铃薯洗净、去皮，均匀切成一两毫米厚的薄片，重叠贴敷于患处，贴敷面积比外渗面积略大，然后用塑料薄膜包裹、固定，等待马铃薯变干、变色后更换，一般一两个小时更换新鲜的马铃薯片，每天贴敷次数不等，可持续使用，能够快速消肿、止痛，从而减少局部扩散。患者使用后，不会产生其他不良反应和并发症。

2.如果担心马铃薯切片切得不够均匀，不能很好地附着在皮肤上，还可以把马铃薯捣碎，制成土豆泥，在肿胀的部位均匀地涂抹一层，也能够充分发挥其消炎、消肿的作用。

原理：马铃薯又名土豆，含有大量的淀粉，用于治疗液体外渗，具有高渗作用，能够缓解局部肿胀；马铃薯含有丰富的B族维生素，其中维生素B1参与糖、蛋白质以及脂肪的代谢，可保护皮肤免受炎症侵害，而维生素B1能够激活胆碱乙酰化酶，有维持神经系统的功能以及抗神经炎的作用。马铃薯内的胆留烷衍生物茄碱，可渗于皮下组织以及血管内，可加快血液流通速度，起到较强的活血化瘀、消肿止痛作用。

优点：马铃薯随处可以购买，具有取材方便、价格低廉、便于操作、易于实施等特点，不仅适合住院的患者，还适合社区医疗和居家人群的血管保护，加之疗效明显，在临床上可以广泛推广、应用。

注意事项：1.保持皮肤清洁、干燥；2.马铃薯切片要均匀，不能太厚；3.选择新鲜、优质、色泽黄白、水分充足的马铃薯；4.有条件者，可将马铃薯在冰箱里冰一会儿，疗效会更好；5.注意观察局部皮肤情况及疗效。

（河南省中医院供稿）

脐火疗法

脐火疗法是一种脐疗和火疗相结合的外治方法。该疗法是将药物制成圆饼形，置于脐部神阙穴，再把蜡筒插入药饼上，点燃蜡筒，使其燃烧，通过“脐”“火”“药”“蜡”之间的协同作用，达到行气活血、祛湿、健运脾胃等目的。

脐火疗法是由《理淪骈文》中记载的隔面饼灸发展而来。《外治寿世方·黄胆篇》中也记载有脐火治疗阴黄的文字。

脐是机体经脉的特殊部位，又称“维会”“气舍”“脐中”“神阙”等，为任脉神阙穴所在部位，又是冲脉经过的部位。任脉统全身阴液，督脉司周身阳气，任督经气相通，与冲脉一源三歧，内连五脏六腑，外合筋骨皮毛，故有“脐为五脏六腑之本，元气归藏之根”之说。药饼置于神阙穴，在药饼上插上蜡筒使其燃烧，借助火的温热作用让药物通过穴位向下渗透于体内，同时又利用火的升腾，升发作用，驱使寒湿之邪向上、向外发散。通过脐疗，可使不同性味的药物作用于脐部，经过渗透和经络的输布，深入体内，疏通经络，起到理阴阳、和气血的作用。

脐火药物（院内制剂）组成：白术、附子、黄芪、党参、茵陈等。作用：将药物加工成粉末，具有健运脾胃，行气活血等功效。

施治部位：神阙穴

适应证：黄疸，肝硬化腹水、脾虚泄泻等。

禁忌证：黄疸阳黄证者禁用；脐周皮肤破损、感染、坏死者以及过敏性皮肤患者禁用；生理期、哺乳期女性，孕妇禁用；高热者、血糖未能有效控制的糖尿病患者禁用。

1.涂药 2.放置药饼 3.治疗中 4.封药

注意事项：1.脐火治疗前仔细询问患者的病史，比如有无皮肤过敏史等，并根据具体病情选择不同药方；2.在治疗过程中，应注意避风保暖、保护患者的隐私；3.久病体弱、老年患者以及皮肤不敏感的患者，治疗时间不宜过长，热量不宜过大，防止烫伤患者；4.在治疗过程中，应仔细观察患者，若出现不良反应，比如疼痛、恶心等，应立即停止治疗，对症处理。

（河南中医药大学第一附属医院 文/图）

耳穴贴压法

耳穴贴压法是采用王不留行籽、莱菔子等丸状物贴压于耳廓上的穴位或者反应点，通过疏通经络，调整脏腑气血功能，促进机体阴阳平衡，防治疾病，改善症状的一种操作方法，属于耳针技术范畴。

《黄帝内经》中不仅将“耳脉”发展成了手少阳三焦经，还对耳与经脉、经别、经筋的关系均有比较详细的记载。根据《灵枢》的记载，循行耳区的经脉与手足三阳经的关系密切，六条阴经虽然不直接入耳，但是通过经别与阳经汇合，十二经脉都直接或者间接上达耳部，故《灵枢·口问篇》记载：“耳者宗脉之所聚也。”

耳穴是耳廓皮肤表面与人体脏腑、经络、组织器官、四肢百骸相互“沟通”的部位，也是脉气输注的部位。所以在耳廓上能反应机体生理功能和病理变化的部位均称为耳穴。耳穴是诊断疾病和治疗疾病的特定点。当机体组织或者器官发生病变时，耳廓上相应的耳穴就会出现各种阳性反应。对产生阳性反应的耳穴，用适当的方法进行刺激，就可以对疾病的病理发展产生影响，促使其逆转或消除。

适应证：减轻各种疾病以及术后所致的疼痛、失眠、焦虑、眩晕、便秘、腹泻等症状。

禁忌证：1.耳廓局部有炎症、冻疮或者表面皮肤有破溃；2.有习惯性流产史的孕妇。

操作流程：

1.评估耳部情况 2.探测反应区及阳性区 3.用酒精消毒耳部 4.贴压药丸

注意事项：1.应用耳穴贴压法时，每次可选用一侧耳朵，双侧耳朵轮流使用；2.夏季易出汗，留置时间1~3天，冬季留置3~7天；3.留置期间应防止胶布脱落或者污染；4.患者应定时按压、刺激穴位。

（河南中医药大学第一附属医院 文/图）