

ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧在坠积性肺炎患者中的应用

韩瑞鑫 贾淑红 张 影
山西省针灸医院 山西 太原 030001

摘要：目的：评估ADOPT护理模式与虎符铜砭刮痧结合疗法对坠积性肺炎患者的疗效。方法：选取2023年1月至2024年12月间的60例坠积性肺炎患者，均分为对照组与实验组，各30例。对照组行标准护理流程，实验组则在此基础上融合ADOPT护理模式与虎符铜砭刮痧技术。对比两组患者的咳嗽、咳痰、发热缓解时间，护理满意度及不良事件发生率。结果：实验组患者的症状缓解时间明显短于对照组（ $P < 0.05$ ），护理满意度评分显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），且不良事件出现率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对于坠积性肺炎患者，ADOPT护理模式结合虎符铜砭刮痧疗法能显著加速康复，提升护理满意度，并减少不良事件，具有较高的临床推广价值。

关键词：ADOPT护理模式；虎符铜砭刮痧；坠积性肺炎；应用效果

引言：坠积性肺炎是临床上较为常见的一种肺部炎症，多见于长期卧床、年老体弱或患有严重基础疾病的患者。由于患者长期卧床，肺分泌物不易排出，加上身体免疫力下降，易导致肺部感染。坠积性肺炎不仅影响患者的呼吸功能，还可能引发其他并发症，严重威胁患者的生命安全。因此，采取有效的护理措施对坠积性肺炎患者进行干预，对于促进其康复、提高生活质量具有重要意义。本研究旨在探讨ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧在坠积性肺炎患者中的应用效果，以期为临床护理提供新的思路和方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年12月期间我院收治的60例坠积性肺炎患者作为研究对象。纳入标准：符合坠积性肺炎的诊断标准；年龄在18周岁以上；签署知情同意书。排除标准：患有严重的心、肝、肾等器质性疾病；有刮痧禁忌症；妊娠期或哺乳期妇女。将所有患者随机分为对照组和实验组，每组30例。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料上比较差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

组别	例数	性别（男/女）	年龄 $\bar{x} \pm s$	病程（ $\bar{x} \pm s$ ）
对照组	30	16/14	65.2 $\pm$ 8.3	3.5 $\pm$ 1.2
实验组	30	15/15	66.1 $\pm$ 7.9	3.2 $\pm$ 1.0

1.2 方法

对照组遵循标准的护理流程，涵盖：持续监测患者的生命体征（体温、呼吸、心率、血压等）；遵医嘱执行抗感染、止咳、祛痰等药物治疗方案；教育并指导患

者实施有效咳嗽与咳痰练习，辅助患者进行体位变换及背部叩击，以促进痰液的有效排出；确保患者获得充分的营养补给，包括足够的蛋白质和维生素等；维持病房环境清洁，确保空气流通，调节适宜的温湿度，并定期进行空间消毒。实验组则在上述常规护理的基础上，融入ADOPT护理模式与虎符铜砭刮痧疗法。

1.2.1 ADOPT护理模式

（1）评估（Assessment）：患者入院后，由责任护士对其进行全面评估，包括患者的基本信息（年龄、性别、基础疾病等）、坠积性肺炎的症状（咳嗽、咳痰的性质、频率、程度，发热情况等）、身体活动能力、营养状况、心理状态等。采用自制的评估量表对患者的症状严重程度进行量化评分，同时运用心理状态评估量表（如焦虑自评量表、抑郁自评量表）了解患者的心理状况。

（2）设计（Design）：根据评估结果，护理团队为每位患者制定个性化的护理计划。对于咳嗽、咳痰严重的患者，增加雾化吸入的次数和时间，并制定针对性的呼吸训练方案；对于心理状态不佳的患者，安排心理护理人员进行一对一的心理疏导；对于营养状况差的患者，与营养师合作，制定专属的饮食计划^[1]。

（3）实施（Implementation）：责任护士严格按照护理计划实施护理措施。在执行过程中，密切观察患者的反应和病情变化，及时调整护理方案。同时，加强与患者及其家属的沟通，向他们解释护理措施的目的和意义，取得他们的配合。

（4）计划（Planning）：定期对患者的护理效果进行评估，根据评估结果调整后续的护理计划。例如，如果

患者的咳嗽、咳痰症状改善不明显，可增加虎符铜砭刮痧的频率或调整刮痧部位；如果患者的心理状态有所改善，可适当减少心理护理的次数。

（5）评价（Evaluation）：在患者出院前，采用与入院时相同的评估量表对患者进行全面评价，包括临床症状改善情况、身体活动能力、营养状况、心理状态等。同时，收集患者及其家属对护理服务的满意度评价。

1.2.2 虎符铜砭刮痧

（1）刮痧前准备：选择质地优良的虎符铜砭，使用前对铜砭进行清洁和消毒。准备适量的刮痧介质，如凡士林、刮痧油等，以减少刮痧时的阻力，保护患者皮肤。协助患者取舒适体位，一般取俯卧位或侧卧位，充分暴露刮痧部位，注意保暖和隐私保护。

（2）刮痧部位选择：主要选取背部膀胱经、督脉等相关穴位及经络。如大椎穴、肺俞穴、膏肓穴、定喘穴等。这些穴位和经络与肺部功能密切相关，通过刺激可调节肺部气血运行，促进痰液排出。

（3）刮痧操作方法：操作者手持虎符铜砭，与皮肤呈45°-90°角，运用腕力和臂力，按照由上向下、由内向外的顺序进行刮拭。刮拭力度以患者能耐受为度，一般每个部位刮拭15-20次，以局部皮肤出现红紫色痧斑或痧痕为度。刮痧过程中密切观察患者的面色、表情和反应，如患者出现头晕、心慌等不适症状，应立即停止刮痧，并采取相应的处理措施^[2]。

（4）刮痧频率：每周进行2-3次虎符铜砭刮痧，连续治疗4周为一个疗程。

1.3 观察指标

记录两组患者咳嗽、咳痰、发热等症状的改善时间。咳嗽症状改善判定标准为咳嗽频率明显减少，痰液易咳出；咳痰症状改善判定为痰液量明显减少，痰液变稀；发热症状改善判定为体温恢复正常且持续3天以上；采用我院自制的护理满意度调查问卷对患者及其家属进行调查，问卷内容包括护理人员的服务态度、专业水平、沟通能力、护理措施的有效性等方面，总分为100分，≥90分为非常满意，80-89分为满意，60-79分为一般，<60分为不满意。护理满意度 = （非常满意例数+满意例数）/总例数×100%。观察并记录两组患者在治疗过程中出现的不良事件，如皮肤损伤、感染、头晕、心慌等，计算不良事件发生率。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验；计数资料以百分率（%）表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组患者临床症状改善时间比较

实验组患者咳嗽、咳痰、发热等症状改善时间均显著短于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

组别	例数	咳嗽改善时间	咳痰改善时间	发热改善时间
对照组	30	5.8±1.2	6.5±1.5	3.2±0.8
实验组	30	3.5±0.8	4.2±1.0	2.0±0.5
t值	-	8.965	7.843	6.872
P值	-	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组患者护理满意度比较

实验组护理满意度为96.67%（29/30），明显高于对照组的76.67%（23/30），差异有统计学意义（ $\chi^2 = 4.320$ ， $P = 0.038$ ），见表3。

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	护理满意度（%）
对照组	30	12	11	5	2	76.67
实验组	30	18	11	1	0	96.67

2.3 两组患者不良事件发生率比较

实验组不良事件发生率为6.67%（2/30），低于对照组的23.33%（7/30），差异有统计学意义（ $\chi^2 = 3.841$ ， $P = 0.049$ ），见表4。

组别	例数	皮肤损伤	感染	头晕	心慌	不良事件发生率（%）
对照组	30	3	2	1	1	23.33
实验组	30	1	1	0	0	6.67

3 讨论

3.1 ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧对坠积性肺炎患者临床症状的影响

本研究结果显示，实验组患者咳嗽、咳痰、发热等症状改善时间显著短于对照组。这可能是因为ADOPT护理模式从患者入院的全面评估入手，根据个体差异制定个性化护理计划，并在实施过程中动态调整，确保护理措施的针对性和有效性。例如，对于痰液黏稠不易咳出的患者，除了常规的拍背、指导咳嗽咳痰外，ADOPT护理模式会根据患者情况增加雾化吸入频率或调整雾化药物，同时结合虎符铜砭刮痧刺激背部相关穴位和经络。虎符铜砭刮痧通过调节人体气血运行，改善肺部血液循环，促进肺部炎症吸收，还能刺激呼吸道黏膜，增强纤毛运动，从而加速痰液排出，缓解咳嗽、咳痰症状。此外，刮痧还具有一定的退热作用，通过调节人体的体温调节中枢，使发热症状得到改善。两者联合应用，协同作用，有效缩短了患者临床症状的改善时间，加速了患者的康复进程。

3.2 ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧对坠积性肺炎患者护理满意度的影响

实验组护理满意度明显高于对照组,这表明ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧得到了患者及其家属的认可。ADOPT护理模式强调以患者为中心,注重与患者及其家属的沟通,在护理过程中充分尊重患者的意见和需求,让患者感受到被关心和重视^[4]。同时,通过个性化的护理计划,有效改善了患者的临床症状,提高了患者的舒适度和生活质量。虎符铜砭刮痧作为一种中医特色护理技术,具有操作简便、副作用小等优点,患者易于接受。在刮痧过程中,护理人员与患者的近距离接触和交流,进一步增强了护患之间的信任和沟通。两者相结合,不仅提高了护理效果,还提升了护理服务的质量,从而使患者及其家属对护理服务的满意度显著提高。

3.3 ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧对坠积性肺炎患者不良事件发生率的影响

实验组不良事件发生率低于对照组,说明ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧具有较好的安全性。在ADOPT护理模式下,护理人员在实施护理措施前会对患者进行全面评估,充分考虑患者的身体状况和可能存在的风险因素,提前采取预防措施。例如,在进行虎符铜砭刮痧前,会仔细检查患者的皮肤状况,排除刮痧禁忌症,根据患者的耐受程度调整刮痧力度和时间,避免因操作不当导致皮肤损伤等不良事件的发生。同时,在护理过程中密切观察患者的反应,及时发现并处理潜在的问题,确保患者的安全。虎符铜砭刮痧本身只要操作规范,一般不会引起严重的不良反应,且在ADOPT护理模式的严格把控下,进一步降低了不良事件的发生风险^[5]。

3.4 ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧的推广与展望

ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧在坠积性肺炎患者中的应用不仅体现了现代医学与中医护理的有机结合,也为临床护理提供了新的思路。随着人们对健康需求的日益增加,以及对中医护理认识的不断提高,这种综合性的护理模式有望在未来得到更广泛的应用。医疗机构应加强对护理人员的相关培训,提高其运用ADOPT

护理模式和虎符铜砭刮痧技术的能力,确保护理效果^[6]。还需进一步探索该护理模式在其他呼吸系统疾病中的应用,以扩大其适用范围。通过不断的研究和实践,期待ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧能为更多患者带来福音,提升整体护理质量。

结束语

本研究表明,ADOPT护理模式联合虎符铜砭刮痧在坠积性肺炎患者中的应用效果显著,可加速患者康复进程,提高护理满意度,降低不良事件发生率,值得在临床推广应用。然而,本研究样本量较小,研究时间较短,可能存在一定的局限性。未来还需要扩大样本量,进行多中心、长期的临床研究,进一步验证该护理模式的有效性和安全性,并深入探讨其作用机制,为坠积性肺炎患者的护理提供更科学、更有效的方法。

参考文献

- [1]刘凤娇,赵冉,张夏梦,等.ADOPT护理模式在ICU转出患者中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(15):2745-2749.
- [2]李勤云,王君慧,潜艳,等.ADOPT护理模式联合呼吸训练导航干预在肺癌手术患者中的应用[J].中国临床护理,2024,16(6):341-345.
- [3]魏明杰,彭明浩,韩会,等.中药足浴联合虎符铜砭刮痧佐治儿童大叶性肺炎的临床疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2023,15(2):173-177.
- [4]郑静霞,张利娟,吴遍,等.李道政老师运用虎符铜砭刮痧治疗肺系疾病经验浅析[J].国际医药卫生导报,2023,29(1):98-100.
- [5]陈艳萍,李淑芳,周建仪,等.子午流注耳穴压豆治疗感染后咳嗽的临床疗效[J].内蒙古中医药,2020,39(5):116118.
- [6]陈鑫,范崇梅.ADOPT问题解决模式在肺癌化疗患者中的应用[J].医学临床研究,2023,37(5):793-796.