

现代医学视域下中医药服务在内科护理管理中的应用

王青梅

郧西县中医医院 湖北 十堰 442600

摘要：现代医学视域下，护理管理面临变革。中医药服务在内科护理管理中应用广泛，涵盖慢性病管理、症状控制、心理护理及预防保健等领域，展现独特优势。然而，其应用面临理论体系融合难、证据支持不足、护理人才短缺及标准化欠缺等挑战。本文提出构建中西医结合护理模式、加强循证研究、完善人才培养体系及推动政策与标准化建设等优化策略，以促进中医药服务在内科护理管理中的有效应用。

关键词：中医药服务；内科护理管理；中西医结合；护理质量

引言：随着现代医学发展，护理管理不断革新。人口老龄化与慢性病负担加重，使护理服务需求复杂化。中医药服务凭借独特理论与丰富经验，在内科护理管理中具有重要价值。其整体观念、辨证论治及“治未病”理念，为患者提供个性化、全方位护理。中医药服务在现代医学环境中的应用面临诸多挑战。本文旨在探讨中医药服务在内科护理管理中的应用领域、挑战及优化策略。

1 现代医学视域下的护理管理发展

在现代医学视域下，护理管理正经历着多维度的深刻变革。随着人口老龄化加剧与慢性病负担加重，护理服务需求呈现复杂化、长期化特征，促使管理重心从单一医疗照护转向全生命周期健康管理。例如，社区护理与家庭护理模式的兴起，要求管理者构建覆盖院前、院中、院后的连续性服务体系，并通过远程监护技术实现实时健康数据追踪。数字化转型成为核心驱动力。智能穿戴设备、AI辅助诊断系统等技术的普及，推动护理管理向精准化、智能化迈进。管理者需整合电子健康档案与大数据分析平台，优化资源配置，如通过预测模型动态调整床位与人力分配，提升服务效率。同时，循证护理管理理念要求以临床证据为基础制定操作规范，结合PDCA循环与ISO质量认证体系，构建持续改进的质量控制框架^[1]。人才发展模式亦发生根本转变，护理教育从传统技能培训转向跨学科能力培养，涵盖心理学、营养学及沟通技巧等领域。管理者需设计分层级职业发展路径，突破单一职称晋升模式，通过规范化培训与继续教育体系，打造专业化、多元化的护理团队。此外，人性化管理与企业化经营并行，强调弹性排班、职业发展规划及成本核算，以激发护士内在动力，实现社会效益与

作者简介：王青梅（1979.09），女，汉族，湖北十堰人，本科，郧西县中医医院，主管护师，主要研究方向：内科护理与护理管理。

经济效益的平衡。

2 中医药服务在内科护理管理中的应用领域

2.1 慢性病管理

在内科慢性病管理里，中医药服务作用独特重要。慢性病如高血压、糖尿病等，病程长、病情复杂、易反复，严重影响患者身心与生活。中医药以整体观念和辨证论治，为患者提供个性化方案。饮食调理上，依患者体质病情定计划，高血压患者多吃芹菜等平肝潜阳食物，糖尿病患者吃苦瓜等低糖高纤维食物，且注重饮食节制搭配，维持阴阳平衡。运动养生方面，倡导太极拳等适度运动，动作柔和缓慢，能调节呼吸、增强体质、促进气血流通，利于康复，长期坚持可提高免疫力、减少发病。中药治疗时，依具体症状体征开个性化方剂，多成分多靶点，整体调节生理功能，改善症状，像对冠心病患者，能活血化瘀、通络止痛，缓解心绞痛、改善心脏功能。

2.2 症状控制与康复护理

内科疾病症状控制与康复护理中，中医药优势显著。疾病发病时有疼痛、咳嗽等不适，影响生活质量。中医药通过中药内服外用、针灸推拿等缓解症状。对疼痛，可用中药热敷、针灸穴位，中药热敷活血化瘀、温经散寒，促进循环止痛，针灸调节经络气血止痛，如头痛针灸风池等穴。对咳嗽气喘，依病因辩证论治，外感风寒用疏风散寒方剂，痰热蕴肺用清热化痰方剂，还可推拿按摩促痰排出。康复护理注重整体功能恢复，用中药、针灸、推拿等综合手段，如中风后遗症患者，中药活血通络，针灸促肢体恢复，同时强调心理康复，心理疏导助患者树立信心，提高康复效果。

2.3 心理护理与人文关怀

中医药文化含丰富人文精神，能为内科患者提供独特心理护理与人文关怀。中医认为情志与疾病相关，过

度情绪会致气血紊乱引发疾病，故注重调节情志、保持心理平衡。护理人员与患者深入交流，用情志相胜理论调整情绪，如对焦虑抑郁患者，用喜胜忧，讲笑话、放音乐让其愉悦^[2]。同时强调“以人为本”，尊重人格尊严，关注感受体验，态度和蔼、语言亲切，提供舒适环境、尊重隐私习惯，让患者感受温暖。另外，将养生理念融入心理护理，传授深呼吸、冥想等养生法，助患者放松身心、减轻压力、提高心理调适能力。

2.4 预防保健与健康宣教

中医药在内科预防保健与健康宣教方面经验丰富。中医“治未病”，即在病未发时，通过调整生活方式、增强体质预防疾病。预防保健上，依不同季节、体质人群定方案，春季气候多变易感冒，建议多吃韭菜等疏肝理气食物、注意保暖；夏季炎热耗气阴，推荐绿豆等清热解暑、益气生津食物。健康宣教方面，护理人员向患者和家属传授养生知识技能，通过举办讲座、发放资料普及饮食、运动、情志养生等常识，还可指导患者自我保健，如按摩穴位、练习养生功法，提高自我保健意识和能力。

3 现代医学视域下中医药服务的应用挑战

3.1 理论体系融合困难

现代医学和中医药学有着不同的理论体系和研究方法。现代医学以解剖学、生理学、病理学等为基础，强调实证研究和量化分析；而中医药学则以整体观念和辨证论治为核心，注重对人体功能的宏观调节和个体化治疗。这种理论体系的差异导致在现代医学视域下，中医药服务的理论难以与现代医学理论完全融合。例如，在疾病的诊断和分类方面，现代医学有明确的诊断标准和分类系统，而中医药的诊断主要依靠望、闻、问、切四诊合参，辨证论治。两者的诊断方法和标准存在较大差异，使得在现代医学的临床实践中，难以将中医药的诊断结果与现代医学的诊断相衔接。在治疗效果的评价方面，现代医学通常采用客观的指标和量表进行评价，而中医药的治疗效果往往体现在患者的主观感受和整体功能的改善上，如何将两者有机结合，建立科学合理的评价体系，是当前面临的一个难题。

3.2 证据支持不足

在现代医学中，证据是临床决策的重要依据。然而，目前中医药服务在许多方面的证据支持还不够充分。虽然中医药在长期的临床实践中积累了丰富的经验，但大多数研究缺乏严格的设计和科学的方法，研究结果的可信度和可推广性受到限制。例如，在中药的疗效研究方面，很多研究样本量较小，研究方法不够规

范，缺乏随机对照试验等高级别的证据。这使得在现代医学的临床实践中，医生对中药的疗效存在疑虑，不敢轻易使用中药进行治疗^[3]。在中医药的护理技术方面，如针灸、推拿等，也缺乏足够的证据支持其有效性和安全性。虽然一些小规模的研究表明这些护理技术具有一定的疗效，但还需要更多的大样本、多中心、随机对照试验来进一步验证。

3.3 护理人才短缺

中医药服务在内科护理管理中的应用需要既懂现代医学知识又掌握中医药技能的复合型护理人才。然而，目前这类人才非常短缺。一方面，在护理教育体系中，中医药护理专业的设置相对较少，培养规模有限。大多数护理院校的课程设置以现代医学护理为主，中医药护理课程所占比例较小，导致毕业生对中医药知识和技能的掌握不够系统和完善。另一方面，在职护理人员的继续教育也缺乏针对中医药服务的培训。许多护理人员没有接受过正规的中医药知识和技能培训，对中医药的理论和操作方法不熟悉，难以在临床护理中有效地应用中医药服务。由于中医药服务的工作强度较大，收入相对较低，也导致一些护理人才不愿意从事中医药护理工作，进一步加剧了护理人才短缺的问题。

3.4 标准化与规范化问题

中医药服务在内科护理管理中的应用还存在标准化和规范化不足的问题。由于中医药的理论和方法具有独特的个性，不同地区、不同医院的中医药服务水平和操作规范存在较大差异。例如，在中药的煎煮方面，不同的医院和医生可能有不同的煎煮方法和时间要求，导致中药的疗效受到影响。在针灸治疗方面，穴位的选择、针刺的深度和手法等也存在差异，缺乏统一的标准。在中医药护理技术的操作流程、质量控制等方面，也缺乏明确的规范和标准，使得中医药服务的质量难以保证。

4 优化策略与建议

4.1 构建中西医结合护理模式

为了促进现代医学和中医药服务的融合，应构建中西医结合护理模式。这种模式将现代医学的先进技术和方法与中医药的特色优势相结合，为患者提供更加全面、优质的护理服务。在护理评估方面，中西医结合护理模式既要运用现代医学的评估工具和方法，如生命体征监测、实验室检查等，又要结合中医药的四诊合参，全面了解患者的身体状况和病情^[4]。在护理诊断方面，既要明确现代医学的疾病诊断，又要进行中医药的辨证诊断，确定患者的证型。在护理计划的制定上，要根据现代医学的治疗方案和中医药的调理方法，制定个性化

的护理计划。例如，对于一位患有高血压并伴有肝阳上亢证的患者，护理计划既要包括现代医学的降压药物治疗、血压监测等，又要包括中医药的饮食调理、针灸平肝潜阳等措施。在护理实施过程中，要充分发挥现代医学和中医药的优势，现代医学的护理技术如静脉输液、心电监护等可以保证患者的生命安全；中医药的护理技术如中药贴敷、耳穴压豆等可以缓解患者的症状，提高生活质量。同时，要加强中西医护理团队的协作，定期进行病例讨论和交流，共同解决护理过程中遇到的问题。

4.2 加强循证研究与实践

为了提高中医药服务的证据支持水平，应加强循证研究与实践。循证研究是以证据为基础的研究方法，通过系统评价、随机对照试验等高级别的研究设计，为临床决策提供科学依据。一方面，要加大对中医药服务的科研投入，鼓励科研人员开展高质量的中医药循证研究。研究内容可以包括中药的疗效和安全性评价、中医药护理技术的效果验证等。通过严格的研究设计和科学的数据分析，为中医药服务提供可靠的证据。另一方面，要将循证研究的成果应用于临床实践。护理人员要不断学习和掌握最新的循证证据，将其融入到日常的护理工作中。例如，在选择中药治疗方案时，要根据循证证据选择疗效确切、安全性高的中药方剂；在进行针灸治疗时，要按照循证研究的最佳操作规范进行操作。同时，要建立循证护理实践的反馈机制，及时总结经验教训，不断改进护理服务质量。

4.3 完善人才培养体系

为了解决中医药服务护理人才短缺的问题，应完善人才培养体系。首先，在护理教育方面，要增加中医药护理专业的设置和招生规模，优化课程设置。在护理院校的课程中，要加大中医药护理课程的比重，包括中医基础理论、中医学、针灸推拿学等课程，使学生系统地掌握中医药知识和技能。其次，要加强在职护理人员的继续教育。医院和护理学会应定期组织中医药知识和技能培训，邀请中医药专家进行授课和指导。培训内容可以包括中医药的理论知识、操作技能、临床应用等方面。通过继续教育，提高在职护理人员的中医药服务能力。另外，还可以通过建立中医药护理人才培养基地、开展国际合作与交流等方式，拓宽人才培养渠道，提高人才培养质量。同时，要提高中医药护理人员的待遇和

职业发展空间，吸引更多的人才从事中医药护理工作。

4.4 推动政策与标准化建设

为了解决中医药服务标准化和规范化不足的问题，应推动政策与标准化建设。政府和相关部门应出台相关的政策和法规，加强对中医药服务的管理和监督。一方面，要制定中医药服务的标准和规范，包括中药的煎煮标准、针灸治疗的操作规范、中医药护理技术的质量评价标准等。这些标准和规范要具有科学性、实用性和可操作性，为中医药服务的开展提供明确的指导^[5]。另一方面，要加强中医药服务的质量监管，建立健全中医药服务的质量监测体系，定期对中医药服务机构和护理人员进行质量检查和评估。对不符合标准和规范的机构和人员，要进行整改和处罚，确保中医药服务的质量和安全。还要加强中医药服务的信息化建设，建立中医药服务的信息管理系统，实现中医药服务的信息化管理。通过信息化手段，可以提高中医药服务的管理效率，促进中医药服务的标准化和规范化发展。

结束语

现代医学视域下，中医药服务在内科护理管理中作用关键，但也面临理论融合、证据支持、人才短缺及标准化等难题。通过构建中西医结合护理模式、加强循证研究、完善人才培养体系及推动政策与标准化建设等策略，可有效促进中医药服务的应用与发展。未来，需持续探索创新，推动中医药服务与现代医学深度融合，为患者提供更优质、全面的护理服务。

参考文献

- [1]陈莹莹,冯璐.现代医学视域下中医药服务在内科护理管理中的应用[J].中医药管理杂志,2025,33(2):178-180.
- [2]井晓宁.中医药文化融入医学生医德教育路径研究[J].产业与科技论坛, 2020, 19(14):131-132.
- [3]覃文慧,韦少宣,郝二伟等.中医药文化自信融入《中医学》教学的践行路径探析[J].教育现代化,2020, 7(52):163-166.
- [4]潘玉璟,陈懿杰,童笔赢,等.老龄化视域下中医药服务体系支持力与提升策略研究[J].中医药管理杂志,2024, 32(2):193-197.
- [5]周静.上消化道出血中医护理中存在的问题以及方法[J].现代养生,2020,(10):247-248.