

中医康复护理模式对术后患者身心恢复的赋能研究

葛毅

(泰州职业技术学院, 江苏 泰州 225300)

摘要：术后患者的身心恢复是一个涉及生理功能重建、心理状态调节与社会功能回归的多维度过程，其恢复质量直接影响着患者的生活质量与远期预后。中医康复护理模式以中医整体观念与辨证施护为理论指导，通过中药熏洗、穴位按摩、艾灸、情志疏导、饮食调养以及运动康复等多元化护理手段，在促进术后创面愈合、缓解疼痛、改善功能状态、调节情绪以及提升自我效能感等方面发挥着综合性的赋能作用。中医康复护理的赋能机制体现在生理层面通过改善局部血液循环、调节免疫功能来促进组织修复，在心理层面通过情志护理与认知引导来增强患者的康复信心与自我管理 ability，在功能层面通过循序渐进的康复训练来促进身体功能的恢复与重建。本研究聚焦于中医康复护理模式对术后患者身心恢复的赋能研究，旨在系统分析中医康复护理的理论基础与核心方法、术后患者身心恢复的规律与需求，以及中医康复护理在不同类型术后康复中的应用效果与赋能机制，并在此基础上探讨优化应用的策略方向。

关键词：中医康复护理；术后恢复；赋能；辨证施护；情志护理

中图分类号：R248.2

文献标识码：A

文章编号：3106-2040 (2026) 08-0017-06

DOI: 10.62022/CPH.issn3106-2040.2026.08.005

A Study on the Empowering Effects of the Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Nursing Model on the Physical and Psychological Recovery of Postoperative Patients

Ge Yi

(Taizhou Polytechnic College, Taizhou, Jiangsu 225300)

Abstract: The physical and psychological recovery of postoperative patients is a multidimensional process involving the reconstruction of physiological functions, regulation of psychological status, and return to social functioning. The quality of recovery directly affects patients' quality of life and long-term prognosis. Guided by the holistic concept of traditional Chinese medicine and syndrome differentiation-based nursing, the traditional Chinese medicine rehabilitation nursing model employs diverse nursing interventions, including Chinese herbal fumigation and washing, acupoint massage, moxibustion, emotional counseling, dietary regulation, and exercise rehabilitation. It exerts comprehensive empowering effects in promoting postoperative wound healing, relieving pain, improving functional status, regulating emotions, and enhancing self-efficacy. The empowering mechanisms of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing are manifested at the physiological level by improving local blood circulation and regulating immune function to promote tissue repair; at the psychological level by enhancing patients' confidence in rehabilitation and self-management ability through emotional nursing and cognitive guidance; and at the functional level by facilitating the recovery and reconstruction of physical functions through progressive rehabilitation training. This study focuses on the empowering effects of the traditional Chinese medicine rehabilitation nursing model on the physical and psychological recovery of postoperative patients. It aims to systematically analyze the theoretical foundations and core methods of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing, the patterns and needs of postoperative patients' physical and psychological recovery, and the application effects and empowering mechanisms of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing in different types of postoperative rehabilitation, and, on this basis, to explore strategies for optimizing its application.

Keywords: traditional Chinese medicine rehabilitation nursing; postoperative recovery; empowerment; syndrome differentiation-based nursing; emotional nursing

1 中医康复护理模式的理论基础与核心内涵

1.1 中医康复护理的概念界定与理论渊源

中医康复护理是指在中医理论指导下，运用中医护理技术与康复方法，对术后患者进行系统化、个体化的护理

干预，以促进患者身心功能恢复的护理实践模式。中医康复护理的内涵超越了单纯的技术操作层面，其核心是以整体观念为指导，将患者视为形神合一的整体，关注疾病与康复过程中生理、心理与社会层面的综合变化，通过辨证

作者简介：葛毅，本科，讲师，研究方向为中医康复护理、术后康复指导。

施护来制定个体化的康复护理方案。中医康复护理的理论渊源可以追溯至《黄帝内经》中关于“治未病”与“瘥后防复”的思想,强调在疾病痊愈后通过调养来防止复发,这一思想为术后康复护理提供了理论基础。

中医康复护理的理论基础建立在中医整体观念、辨证施护、形神合一以及气血理论等核心理论之上。整体观念要求护理人员将术后患者视为一个有机整体,不仅要关注手术局部的恢复情况,还要关注全身脏腑功能的协调状态、气血的运行状况以及情志的变化趋势。辨证施护要求护理人员根据患者术后的具体证候特点来制定个性化的护理方案,不同手术类型、不同体质特征以及不同恢复阶段的患者需要采用差异化的护理措施。形神合一理论强调形体康复与精神调养并重,在关注术后伤口愈合与功能恢复的同时,重视患者情绪状态与心理调适对康复进程的影响。

气血理论为中医康复护理中促进创面愈合与功能恢复提供了生理学基础,手术创伤耗气伤血,术后患者多表现为气虚血瘀的证候特征,气虚则推动无力、血行迟缓,血瘀则局部组织得不到充分的气血濡养,创面愈合缓慢、功能恢复受阻。中医康复护理通过补气活血的方法来改善局部的血液供应与营养状态,促进创面愈合与组织修复。中医康复护理模式的形成是中医护理学在术后康复领域应用与发展的结果,其在长期的临床实践中积累了丰富的经验,并随着中医护理学科的发展而不断丰富与完善。

1.2 中医康复护理的核心方法与技术体系

中医康复护理的核心方法涵盖中药熏洗与湿敷技术、穴位按摩与推拿技术、艾灸与拔罐技术、情志护理与心理疏导技术、饮食调养与药膳技术以及运动康复与导引技术等,各类技术在术后康复中发挥着不同的作用。中药熏洗与湿敷技术通过药液的温热作用与药物渗透来发挥活血化瘀、消肿止痛、促进创面愈合的功效。中药熏洗适用于四肢手术后的康复期,将煎煮好的药液冷却至适宜温度后浸泡患肢,药液的温度一般控制在38摄氏度~42摄氏度,熏洗时间约15分钟~25分钟。

穴位按摩与推拿技术通过手法作用于体表特定穴位与经络来调节气血运行、缓解疼痛、促进功能恢复。术后早期可以选用合谷、内关、足三里等穴位进行轻柔的按揉,合谷穴的按揉可以缓解术后疼痛、调节免疫功能,内关穴的按揉可以缓解恶心、改善睡眠,足三里穴的按揉可以促进胃肠功能恢复、增强体力。术后康复期可以根据手术部位选择相应的穴位进行按摩,骨科手术后可选用肾俞、命门、腰阳关等穴位来促进骨骼愈合与功能恢复。

艾灸与拔罐技术通过温热刺激与负压作用来温通经络、活血化瘀、缓解疼痛。艾灸适用于术后虚寒证型的患者,选用关元、气海、足三里等穴位进行温和灸,关元穴的艾灸可以温阳补气,气海穴的艾灸可以培补元气,足三里穴的艾灸可以健脾和胃。拔罐适用于术后局部疼痛、肌肉紧张的患者,在背俞穴或局部疼痛区域进行拔罐,可以改善局部血液循环、缓解肌肉痉挛。

情志护理与心理疏导技术通过语言沟通与情绪引导来缓解术后患者的焦虑、抑郁等负性情绪,增强康复信心。情志护理以中医情志理论为指导,运用以情胜情、移情易性以及顺情从欲等方法来调节患者的情绪状态。饮食调养与药膳技术根据术后患者的体质特点与恢复阶段来制定个体化的饮食方案,将药食同源的食材融入日常饮食中,通过合理的营养支持来促进术后恢复。

1.3 中医康复护理的赋能内涵与作用机制

中医康复护理的赋能内涵是指通过护理干预来增强患者内在的康复能力与自我管理能力,使患者从被动接受治疗转变为主动参与康复的过程。赋能的本质是激活患者自身的康复资源,包括生理层面的自我修复能力、心理层面的自我调节能力以及行为层面的自我管理能力。中医康复护理的赋能内涵体现在帮助患者建立对康复过程的正确认知、增强对康复结局的积极预期、提升对康复行为的自我控制以及促进社会功能的逐步回归等多个层面。

中医康复护理的作用机制可以从生理机制、心理机制与社会机制三个层面进行理解。生理机制方面,中医康复护理通过改善局部血液循环、调节免疫功能、减轻炎症反应以及促进组织修复等途径来加速术后的生理恢复。穴位按摩可以促进局部血管扩张、增加血流量,加速代谢产物的清除与营养物质的输送,为组织修复创造良好的局部环境。中药熏洗的药物成分通过透皮吸收进入局部组织,发挥活血化瘀、消肿止痛的作用,艾灸的温热刺激可以激活局部组织的修复机制。

心理机制方面,中医康复护理通过情志疏导与认知引导来缓解术后患者的焦虑与抑郁情绪,增强康复信心与自我效能感。情志护理通过创造安全、支持性的沟通环境,帮助患者表达与处理术后情绪反应,减轻心理负担。认知引导帮助患者建立对康复过程的正确预期,避免因不切实际的期望导致的失望与放弃。自我效能感的提升使患者在康复过程中保持积极的行动力与持久的坚持力。

社会机制方面,中医康复护理通过逐步增加的社会互动与活动参与来促进患者社会功能的恢复,帮助患者在康

复过程中重建社会角色与社会联系。康复护理中的家庭参与指导可以帮助家属了解康复护理的方法与意义,使患者获得持续的家庭支持。社会功能的恢复是术后康复的重要组成部分,也是衡量康复质量的重要维度。

2 术后患者身心恢复的规律与需求分析

2.1 术后患者生理恢复的阶段特征与护理需求

术后患者的生理恢复是一个具有明确阶段特征的连续性过程,根据组织修复与功能恢复的规律可以划分为炎症期、增生期与重塑期三个阶段,各阶段对护理的需求存在差异。炎症期通常为术后1天~3天,以局部组织的炎症反应为主要特征,表现为红、肿、热、痛等炎症体征,此阶段的核心护理需求是控制炎症反应、减轻疼痛、预防感染以及维持基本生命体征的稳定。疼痛控制是此阶段患者最为迫切的护理需求,术后疼痛不仅影响患者的舒适度,还可能限制早期活动的开展,增加并发症的风险。感染预防需要通过规范的伤口护理与无菌操作来实现,维持生命体征的稳定需要密切监测体温、脉搏、呼吸、血压等指标的变化。

增生期通常为术后3天~14天,以肉芽组织形成、胶原蛋白合成以及新生血管生长为主要特征,组织缺损区域逐步被新生组织填充。此阶段的核心护理需求是促进创面愈合、预防并发症、逐步恢复功能以及提供营养支持。创面愈合的促进需要保持创面的适宜湿度与清洁度,避免机械性损伤与感染。功能恢复需要从早期的床上活动逐步过渡到下床活动,活动的强度与范围需要根据手术部位与恢复情况来确定。营养支持需要根据手术类型与患者的代谢状态来制定个体化的营养方案,保证蛋白质、维生素以及微量元素的充足供给。

重塑期通常为术后2周~3个月,以新生组织的成熟、胶原纤维的重新排列以及组织强度的逐步恢复为主要特征。此阶段的核心护理需求是促进功能的最大化恢复、预防后遗症、指导康复训练以及提供心理支持。功能训练需要从被动活动逐步过渡到主动活动,训练强度需要循序渐进,避免过度训练导致的二次损伤。康复训练的内容应当根据手术部位与功能目标来确定,骨科手术侧重于关节活动度与肌力的恢复,腹部手术侧重于腹肌力量与核心稳定性的恢复。

2.2 术后患者心理状态的变化轨迹与心理支持需求

术后患者的心理状态变化轨迹可以划分为警觉期、反应期与整合期三个阶段,各阶段的心理特征与支持需求存

在差异。警觉期通常为术后1天~2天,患者的注意力高度集中于身体的感受与症状,对周围环境的关注度降低,此阶段的心理支持需求是安全感的建立与情绪安抚。护理人员通过温和的态度、清晰的信息传递以及及时的疼痛管理来帮助患者建立安全感,减少因陌生环境与不确定感引发的焦虑。

反应期通常为术后3天~7天,患者开始关注手术的效果与恢复的进程,对恢复速度的期望与现实的差距可能引发焦虑、失望或抑郁等情绪反应。此阶段的心理支持需求是情绪表达的空间、准确的信息获取以及对恢复过程的合理预期。护理人员需要为患者提供表达情绪的安全空间,耐心倾听患者的担忧与困惑,给予情感上的理解与接纳。关于恢复过程的信息传递应当客观、具体,帮助患者建立合理的恢复预期,避免因不切实际的期望导致的失望与放弃。

整合期通常为术后1周~3个月,患者逐步适应术后状态,开始将手术经历整合到自我认知中,重新规划未来的生活与工作。此阶段的心理支持需求是对未来的积极展望、生活方式的适应性调整以及社会角色的重新定位。护理人员需要帮助患者看到康复的进展与希望,引导患者关注已经取得的恢复成果而非仍存在的局限,鼓励患者逐步恢复日常活动与社会参与。

术后患者心理支持需求的满足程度直接影响着康复的进程与质量,焦虑与抑郁情绪可延缓伤口愈合、增加并发症风险、降低康复训练的参与度与效果。心理支持应当贯穿于术后康复的全过程,而非仅在术后早期阶段提供,在康复的不同阶段,心理支持的内容与方式需要根据患者心理状态的变化进行调整。

2.3 术后患者自我效能感与康复主动性的赋能需求

自我效能感是指个体对自己能够完成特定任务或达成特定目标的能力的信心,在术后康复中,自我效能感直接影响患者参与康复训练的积极性和坚持性。术后患者的自我效能感受手术创伤、疼痛体验、功能受限以及不确定感等多种因素的影响,可能较术前有所下降。自我效能感的降低可导致患者在康复过程中的被动依赖、过早放弃以及不合理的风险规避,影响康复效果与恢复速度。

康复主动性的赋能需求体现在帮助患者从被动接受治疗的角色转变为主动参与康复的角色,这一转变需要患者在认知层面理解康复的重要性与必要性,在情感层面建立对康复的信心与期待,在行为层面掌握具体的康复方法与技能。认知层面的赋能需要通过健康教育来提供关于手术、康复以及自我管理知识,使患者理解“为什么做”与“怎

么做”。情感层面的赋能需要通过情感支持与成功体验来增强患者的康复信心,使患者在康复过程中体验到进步与成就。行为层面的赋能需要通过技能培训与行为指导来使患者掌握具体的康复训练方法,使患者有能力独立完成康复训练任务。

自我效能感与康复主动性的赋能需要通过持续的支持与反馈来实现,患者在康复过程中需要获得关于进步的及时反馈,以维持对康复的信心与动力。反馈应当具体、积极、以改进为导向,帮助患者看到自己的进步而非仅关注尚未解决的问题。阶段性目标的设定与达成可以增强患者的成就感与效能感,使长期的康复过程被分解为一系列可实现的短期目标。

3 中医康复护理在术后康复中的具体应用

3.1 中医康复护理在术后疼痛管理中的应用

术后疼痛是影响患者康复进程与生活质量的主要因素之一,中医康复护理在术后疼痛管理中通过中药熏洗、穴位按摩、艾灸以及情志疏导等多种手段来发挥镇痛作用。穴位按摩是中医康复护理中最基础的疼痛管理手段,通过按揉合谷、内关、足三里等穴位来激活内源性镇痛系统、缓解疼痛。合谷穴的按揉可以刺激内啡肽的释放,内关穴的按揉可以调节自主神经功能、减轻疼痛相关的焦虑,足三里穴的按揉可以增强免疫功能、减轻炎症反应。穴位按摩的力度以患者感觉酸胀为宜,每次持续1分钟~3分钟,每日可多次进行。

中药熏洗在骨科手术与四肢手术后的疼痛管理中具有较好的应用效果,熏洗药液中的有效成分通过透皮吸收进入局部组织,发挥活血化瘀、通络止痛的作用。中药熏洗的温热效应可以降低感觉神经的兴奋性、提高痛阈,产生直接的镇痛作用。熏洗后配合适度的关节活动可以改善关节活动度、减轻因活动受限导致的继发性疼痛。艾灸疗法通过温热刺激来温通经络、活血化瘀、缓解疼痛,适用于术后虚寒证型的疼痛,艾灸的热力可以渗透至深层组织,促进局部血液循环与炎症吸收。

中医康复护理在术后疼痛管理中还注重情志因素对疼痛感知的影响,焦虑、恐惧等负面情绪可以降低痛阈、增强疼痛体验。情志疏导通过帮助患者理解疼痛的意义(疼痛是组织修复过程的正常反应而非异常信号)、学习疼痛的应对方法以及转移注意力来减轻疼痛的心理负担,减少因恐惧疼痛而回避活动的行为,避免活动减少导致的关节僵硬与肌力下降,形成良性循环。

3.2 中医康复护理在术后功能恢复中的应用

术后功能恢复是康复护理的核心目标之一,中医康复护理通过循序渐进的康复训练指导、穴位按摩、中药熏洗以及运动康复指导等手段来促进功能的恢复。康复训练指导是功能恢复的基础性护理措施,训练的内容与强度需要根据手术类型、恢复阶段以及患者的个体差异来确定。早期康复训练以被动活动为主,由护理人员或家属协助患者进行关节的被动屈伸活动,防止关节粘连与肌肉萎缩。中期康复训练以辅助主动活动为主,患者在辅助下逐步增加活动范围与活动强度,后期康复训练以主动活动为主,患者独立完成功能训练任务。

穴位按摩在功能恢复中的应用通过刺激特定穴位来促进神经功能的恢复与肌肉力量的增强,骨科手术选用的肾俞、命门、腰阳关等穴位按摩可以改善腰部的血液循环、促进神经功能的恢复。腹部手术后的足三里、天枢、中脘等穴位按摩可以促进胃肠蠕动、改善消化功能,为功能恢复提供营养支持。中药熏洗在功能恢复中的应用通过改善局部组织的柔韧性、减轻关节僵硬来促进关节活动度的恢复。

中医康复护理中的运动康复指导以中医导引理论为指导,将八段锦、太极拳等传统健身功法中的适宜动作融入术后康复训练中。八段锦的动作柔和、缓慢、连贯,适合术后恢复期的患者练习,“两手托天理三焦”可以舒展全身筋骨,“调理脾胃须单举”可以增强腹肌力量,“五劳七伤往后瞧”可以改善颈部活动度与平衡能力。运动康复指导需要根据患者的体力状况与恢复阶段来选择适宜的动作与强度,避免过度训练^[1]。

3.3 中医康复护理在术后心理康复中的应用

术后心理康复是中医康复护理的重要组成部分,其通过情志护理、认知引导以及社会支持等手段来促进患者心理状态的恢复与积极情绪的重建。情志护理以中医情志理论为指导,运用以情胜情、移情易性以及顺情从欲等方法来调节患者的情绪状态。以情胜情是根据五行相克的关系,通过引导患者体验一种情志来克制另一种异常的情志,对于术后焦虑的患者,可以通过回忆手术成功的过程或想象康复后的生活场景来缓解焦虑。移情易性通过转移患者的注意力来减轻对疾病与恢复过程的过度关注,在术后康复期可通过引导患者关注康复训练的进步、参与力所能及的日常活动来转移对症状的注意力。

认知引导帮助患者建立对手术与康复过程的正确认知,手术创伤与术后不适是组织修复过程中的正常反应,康复需要一定的时间过程。认知引导需要帮助患者区分合

理的术后不适与需要就医的异常信号，建立对康复过程的合理预期，避免因不切实际的期望导致的失望与放弃。社会支持通过家庭成员的参与、病友之间的交流以及社区资源的链接来为患者提供情感支持与实际帮助。家庭成员在术后心理康复中发挥着不可替代的作用，其理解、鼓励与陪伴可以增强患者的安全感与康复信心。

4 中医康复护理赋能术后恢复的效果与机制

4.1 中医康复护理对术后生理恢复指标的改善效果

中医康复护理对术后生理恢复指标的改善效果体现在创面愈合时间的缩短、疼痛评分的降低、关节活动度的改善以及住院时间的缩短等方面。临床观察显示接受中医康复护理的术后患者在创面愈合时间、疼痛评分、关节活动度以及住院时间等指标上均优于接受常规护理的患者。创面愈合的加速与中药熏洗促进局部血液循环、抗炎以及促进肉芽组织生长有关，疼痛的缓解与穴位按摩激活内源性镇痛系统有关。

中医康复护理对术后胃肠功能恢复的改善效果体现在术后首次排气时间、首次排便时间以及肠鸣音恢复时间的缩短上。腹部手术后的足三里、天枢、中脘等穴位按摩可以促进胃肠蠕动、改善消化功能，艾灸神阙、关元等穴位可以温阳健脾、促进胃肠功能的恢复。术后胃肠功能的及早恢复对患者的营养摄入与整体康复具有积极意义，可以缩短禁食时间、减少静脉营养的依赖。

中医康复护理对术后免疫功能的影响体现在免疫球蛋白水平与T淋巴细胞亚群比例的改善上，术后机体免疫功能暂时性下降，增加了感染的风险。中医康复护理中的穴位按摩与艾灸可以调节免疫功能，增强机体的抗感染能力，情志护理通过减轻心理应激对免疫功能的抑制作用来间接保护免疫功能。

4.2 中医康复护理对术后心理状态的调节效果

中医康复护理对术后心理状态的调节效果体现在焦虑评分与抑郁评分的降低上，临床观察显示接受中医康复护理的患者在焦虑自评量表与抑郁自评量表的评分均显著低于接受常规护理的患者。焦虑与抑郁评分的降低与中医康复护理中情志疏导、认知引导以及社会支持等心理干预措施有关。情志疏导为患者提供了情绪表达与情感支持的空间，认知引导帮助患者建立合理的恢复预期，社会支持通过家庭参与与病友交流来减轻患者的孤独感与无助感。

中医康复护理对术后睡眠质量的改善是心理状态调节的重要体现，术后疼痛、焦虑以及环境改变等因素可导致

睡眠障碍，影响康复质量。中医康复护理中的穴位按摩（如神门、三阴交、安眠等穴位的按揉）、中药足浴以及放松训练等方法可以促进身心放松、改善睡眠质量。良好的睡眠是组织修复与功能恢复的重要条件，也是心理状态改善的重要保障。

中医康复护理对术后自我效能感的影响体现在患者康复信心的增强与康复主动性的提高上，通过健康教育、技能培训以及成功体验的积累，患者在康复过程中逐步建立起对自身康复能力的信心。中医康复护理中的赋能理念强调激活患者内在的康复资源，使患者从被动接受护理转变为主动参与康复，这一转变对长期康复效果具有积极的影响。

4.3 中医康复护理赋能作用的内在机制与关键因素

中医康复护理赋能作用的内在机制可以从生理-心理-社会多维度进行理解，生理层面的赋能通过改善局部血液循环、调节免疫功能、减轻炎症反应以及促进组织修复等途径来增强机体的自我修复能力。中医康复护理中的穴位按摩可以激活内源性镇痛系统、促进局部组织的修复，中药熏洗可以改善局部微循环、加速代谢产物的清除，艾灸可以增强免疫功能、调节炎症反应。

心理层面的赋能通过提升自我效能感、增强康复信心以及改善情绪状态来增强患者的内在动力。中医康复护理中的情志护理与认知引导帮助患者建立对康复过程的正确认知与积极预期，康复训练中阶段性目标的达成增强了患者的成就感与效能感，社会支持为患者提供了持续的情感资源。

护理实施的规范性对效果的可靠性有直接影响，规范的操作流程与准确的辨证施护是保证护理质量的基础。患者的参与度与依从性是赋能效果转化为实际康复成效的关键，患者在康复过程中的主动参与程度越高、对护理指导的依从性越好，康复效果越显著。家庭与社会支持的有效性影响患者康复的外部环境，家庭的理解与支持对患者的康复信心与坚持性具有持续的促进作用^[2]。

5 中医康复护理模式的优化策略

5.1 个体化康复护理方案的制定与动态调整

中医康复护理模式的优化策略之一是个体化康复护理方案的制定与动态调整，其核心在于根据患者的个体差异来制定针对性的护理方案，并根据恢复进程的变化进行动态调整。个体化方案的制定需要全面收集患者的基本信息、手术情况、体质特点、心理状态以及社会支持等信息，通过综合分析来确定护理的重点与方向。体质辨识是制定个

体化方案的重要依据,气虚体质患者需要加强补气护理措施,血瘀体质患者需要加强活血化瘀护理措施。

个体化康复护理方案的内容应当涵盖中药熏洗处方、穴位按摩方案、艾灸治疗方案、情志护理计划、饮食调养方案以及运动康复计划等,各项护理措施之间应当形成协同配合的关系。方案的制定需要患者的参与,了解患者的意愿与偏好,使方案更符合患者的实际需求与执行能力。方案的动态调整需要根据患者的恢复进展与反馈信息来进行,恢复顺利时可以适当增加活动强度,恢复缓慢时需要分析原因并调整护理措施。

5.2 中医康复护理模式的规范化与标准化建设

中医康复护理模式的规范化与标准化建设是保证护理质量与效果可重复性的重要基础,其内容涵盖护理评估的标准化、护理诊断的规范化、护理措施的标准化以及护理评价的系统化等方面。护理评估的标准化需要建立统一的评估工具与评估流程,使不同护理人员对同一患者的评估结果具有一致性。护理诊断的规范化需要建立统一的护理诊断分类体系,使护理人员能够准确识别患者的主要护理问题。

护理措施的标准化需要制定各类中医康复护理技术的操作规程与质量标准,明确操作的步骤、要点、注意事项以及质量要求,使护理人员有章可循。操作规程应当涵盖操作的准备工作、操作步骤、操作后的处理以及操作中的观察要点等,质量标准的制定需要明确合格操作的评判依据。护理评价的系统化需要建立统一的评价指标与评价方法,定期评估护理措施的效果,为方案的调整提供依据。

规范化与标准化建设需要配套相应的培训与考核机制,确保护理人员熟练掌握标准化的操作流程与质量要求。培训的内容应当涵盖技术操作规范、护理评估方法、护理方案制定以及护理记录要求等方面,考核的方式应当包括理论考核与操作考核,确保护理人员达到独立实施规范化护理的能力水平。规范化的实施需要建立质量控制机制,定期检查护理记录的完整性与准确性、护理操作的规范性与安全性。

5.3 中医康复护理模式的推广应用与持续改进

中医康复护理模式的推广应用需要从理念传播、技术培训、实践支持以及效果评估等方面进行系统推进。理念传播需要通过学术交流、继续教育以及科普宣传等途径,使更多的护理人员与管理者了解中医康复护理在术后康复中的应用价值与效果。技术培训需要通过系统化的培训课程与规范化的操作训练,使护理人员掌握各类中医康复护

理技术的操作要点与临床应用方法。培训课程的设计需要兼顾理论教学与实践操作,确保受训者达到独立实施护理技术的能力^[3]。

实践支持需要建立临床实践中的指导与咨询机制,为护理人员在应用中医康复护理技术过程中遇到的实际问题提供及时的支持。疑难病例的讨论与会诊可以促进经验的交流与问题的解决,技术效果的评估与反馈可以为临床决策提供依据。效果评估需要建立科学的评价体系,定期评估中医康复护理模式的实施效果,为模式的持续改进提供依据。

推广应用中的经验总结与最佳实践分享可以促进中医康复护理模式的完善与发展,通过典型案例的分析与优秀实践的推广,使更多患者受益。中医康复护理模式在推广应用中的持续改进需要形成“实践-反馈-改进-再实践”的循环,通过持续的实践积累与经验总结来不断完善模式的内容与方法。

6 结论

中医康复护理模式对术后患者身心恢复的赋能作用在生理恢复指标的改善、心理状态的调节以及自我效能感的提升等方面展现出明确的效果,中药熏洗、穴位按摩、艾灸、情志护理、饮食调养以及运动康复等多元化护理手段通过改善局部血液循环、调节免疫功能、减轻炎症反应、缓解疼痛、调节情绪以及增强康复信心等途径,在术后疼痛管理、功能恢复以及心理康复等环节中发挥着综合性的赋能作用。中医康复护理相关主体在今后的工作中应当着力推进个体化康复护理方案的制定与动态调整机制的完善、中医康复护理操作规范的标准化与质量评价体系的建立以及中医康复护理模式在术后康复中的推广应用与持续改进机制的建立,使中医康复护理在术后患者身心恢复中发挥更加充分与规范的作用,为术后患者提供更加全面、有效且具有中医特色的康复护理服务。

参考文献:

- [1] 何飞,樊雨,杨芳荣,等.精细化护理模式改善精神科住院患者睡眠质量实践探索[J].护理学论坛,2026,3(3):16-18.
- [2] 魏娜.循证医学护理模式对慢性心力衰竭住院患者治疗依从性、症状改善和生活质量的影响[J].医学研究前沿,2026,4(5):117-119.
- [3] Jun hou,侯俊.中医形神共养理论在干预卒中患者身心康复中的应用[C]//中国康复研究中心.中国康复研究中心,2015.