

我院护理人员中医体质调查分析及对策

尹爱晚,唐雅琴,肖瑶,张薇薇,刘百祥

(湖南省人民医院中医科,湖南长沙,410005)

[摘要] 目的:调查分析我院护理人员的中医体质分布及其影响因素,并制定相应的调理对策。方法:选取我院在岗的护理人员206名,采用中医综合诊断系统进行中医体质测评。结果:206名护理人员的中医体质为:平和质56名(27.18%)、阳虚质73名(35.44%)、气郁质25名(12.14%)、血瘀质14名(6.80%)、痰湿质11名(5.34%)、湿热质9名(4.37%)、气虚质8名(3.87%)、特禀质5名(2.43%)、阴虚质5名(2.43%),其中偏颇体质占72.82%。不同年龄段的中医体质中以30~40岁和50岁以上年龄段的偏颇体质占比较高,分别为88.46%和92.16%,分别与20~30岁、40~50岁比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。不同科室工作的护理人员的中医体质中,外科、儿科的护理人员偏颇质较高,与内科进行比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:我院护理人员偏颇体质占比高,这与护理人员的年龄、工作压力过大、生活不规律、工作环境等因素有关。因此,需重视护理人员的体质状况,应根据护理人员体质偏颇的情况制定相应对策,改善护理人员的体质。

[关键词] 护理人员;中医体质;调查分析;对策

[中图分类号] R241 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.054

我院是湖南省直三甲综合医院,对护理人员的专业技术要求高,患者对护理工作的期望值亦非常大。整个社会、患者及家属对医护人员要求过高,使护理人员的工作具有高应激性、高强度和高风险性,该群体的偏颇体质分布可能更多^[1]。由于医务人员的生存质量不仅关系自身健康,而且直接影响医疗质量^[2],因此对护理人员的健康状况进行中医体质辨识,并制定针对性的调养对策,对提高护理人员身心健康和工作效率皆有重要的意义。笔者于2017年5月至2018年5月对我院不同科室的206名护理人员进行了中医体质辨识与调查分析,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 对我院护理人员进行中医体质调查,共206名。

1.2 纳入标准 (1)本院在岗的护理人员;(2)对调查知情同意;(3)无恶性肿瘤;(4)无心、肝、肾功能衰竭;(5)无精神心理疾患和认知障碍。

1.3 研究方法 采用芜湖圣美孚科技有限公司生产的SMF-Ⅲ型中医综合诊断系统仪器系统程序设计的中医体质辨识步骤进行操作,包括录入被调查者的问卷、采集舌象、面象、脉象信息以及电脑自动分析,保存打印结果。在调查前对医务人员进行相关知识培训,能够熟练操作中医综合诊断系统

仪,确保操作无误以保证调查数据的准确性和真实性。

1.4 调查内容 本次调查的内容分为3个部分,即一般资料、病史信息与中医体质的判定。一般资料包括被调查者的姓名、性别、出生日期、婚姻状况、身份证号码、职业、生活工作环境、生活习惯、饮食习惯等。病史信息包括现病史、既往史。中医体质辨识依据中华中医药学会《中医体质分类与判定表(ZYYXH/T157-2009)》^[3]制定,按照SMF-Ⅲ型中医综合诊断系统仪器提供的“中医体质辨识量表”,该量表是由平和质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、气虚质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质9个亚量表构成的59个条目评价量表,量表的每个条目从无、很少、有时、经常、总是5个层次选择相应的答案。录入量表各个条目的被测试护理人员的答案,采集舌象、面象、脉象信息,数据全部采集后,点击“自动分析”图标进行智能系统分析,得出中医体质辨识报告。

1.5 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件对数据资料进行处理。用构成比描述体质类型在护理人员的分布情况,并对其进行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 分析结果

2.1 一般情况 调查对象均为女性,年龄为24~

52 岁,平均年龄(39.69±4.22)岁,其中 20~30 岁 51 名,30~40 岁 52 名,40~50 岁 52 名,50 岁以上 51 名;工龄 3~34 年,平均工龄(20.52±2.14 年);护士 11 名(占 5.43%),护师 22 名(占 10.87%),主管护师 139 名(占 67.39%),副主任护师及以上 34 名(占 16.31%);大专 55 名(占 26.56%),本科 149 名(占 72.23%),研究生及以上 2 名(占 1.21%);内科 69 名(心内科 13 名、肾内科 11 名、血液肿瘤科 13 名、老年科 12 名、中医科 9 名、消化内科 11 名),外科 69 名(肝胆外科 23 名、神经外科 17 名、普外科 13 名、整形外科 7 名、妇产科 9 名),儿科 68 名;已婚 182 名,未婚 24 名。

2.2 中医体质类型分布情况 206 名被调查的护

表 1 护理人员中医体质分布情况[名(%)]

调查人数	平和质	偏颇质								合计
		阳虚质	气郁质	血瘀质	痰湿质	湿热质	气虚质	特禀质	阴虚质	
206	56(27.18)	73(35.44)	25(12.14)	14(6.80)	11(5.34)	9(4.37)	8(3.87)	5(2.43)	5(2.43)	150(72.82) ^a

注:与平和质比较,^a*P*<0.05。

表 2 不同年龄中医体质分布情况[名(%)]

年龄	<i>n</i>	平和质	阳虚质	气郁质	血瘀质	痰湿质	湿热质	气虚质	阴虚质	特禀质	偏颇体质
20~30 岁	51	23(45.10)	16(31.37)	3(5.88)	2(3.92)	1(1.96)	3(5.88)	0(0.00)	0(0.00)	3(5.88)	28(54.90)
30~40 岁	52	6(11.54)	14(26.92)	19(36.54)	2(3.85)	3(5.77)	1(1.92)	4(7.69)	3(5.77)	0(0.00)	46(88.46) ^a
40~50 岁	52	23(44.23)	13(25.00)	2(3.85)	4(7.69)	3(5.77)	3(5.77)	2(3.85)	1(1.92)	1(1.92)	29(55.77)
50 岁以上	51	4(7.84)	30(58.82)	1(1.96)	6(11.77)	4(7.84)	2(3.92)	2(3.92)	1(1.96)	1(1.96)	47(92.16) ^a

注:与 20~30 岁、40~50 岁偏颇质比较,^a*P*<0.05。

表 3 不同科室护理人员的中医体质分布情况[名(%)]

科室	<i>n</i>	平和质	阳虚质	气郁质	血瘀质	痰湿质	湿热质	气虚质	阴虚质	特禀质	偏颇体质
内科	69	39(56.52)	7(10.14)	7(10.14)	2(2.90)	2(2.90)	4(5.80)	3(4.35)	2(2.90)	3(4.35)	30(43.48)
外科	69	7(10.14)	39(56.52)	5(7.25)	5(7.25)	5(7.25)	2(2.90)	3(4.35)	1(1.44)	2(2.90)	62(89.86) ^a
儿科	68	10(14.71)	27(39.71)	13(19.12)	7(10.29)	4(5.88)	3(4.41)	2(2.94)	2(2.94)	0(0.00)	58(85.29) ^a

注:与内科偏颇质比较,^a*P*<0.05。

4 讨 论

本次调查结果显示,被调查的护理人员偏颇体质占绝大多数,为 72.82%,阳虚质、气郁质、血瘀质,居于前 3 位。偏颇体质与精神紧张、作息不规律、年龄及工作环境等因素有关。气郁质、血瘀质与护士在临床护理工作中承受着精神、心理压力大有关^[4],外科及儿科护理人员较内科护理人员偏颇体质更为突出,与长期处于高应急的精神状态关联密切,与不同的工作环境、工作内容有关。30~40 岁年龄段的护理人员偏颇体质所占比例较高,且以气郁质多见,可能与该年龄段的护理人员处于职业和家庭发展时期,家庭和工作压力均较重,容易

引起心理和生理功能下降^[5],正如《医宗金鉴·妇科心法要诀》所载“病多忧忿郁伤情”,七情所伤易致气机郁滞不畅。由于护理人员长期处于室内环境,缺乏户外运动,一年四季身处空调室内,易造成阳气虚^[6]。50 岁的女性阳明脉已衰,大多数天癸已绝,加上处于空调工作环境,最易致阳气衰减,故以阳虚质多见。值夜班是护理人员工作的常态,其睡眠起居不规律,长此以往,可引起护理人员的体质发生偏颇。

2.3 不同年龄中医体质分布情况 不同年龄段的中医体质中以 30~40 岁和 50 岁以上年龄段的偏颇体质占比较高,分别为 88.46% 和 92.16%,分别与 20~30 岁、40~50 岁比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

2.4 不同科室护理人员的中医体质分布情况 不同科室工作的护理人员的中医体质中,外科、儿科的护理人员偏颇质较高,与内科进行比较,差异均有统计学意义。(见表 3)

体质是人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质,(下转第 119 页)

表 2 观察组学生对云班课满意度调查结果 (%)

调查内容	满意	一般	不满意
云班课教学资源移动性	94.70	3.79	1.51
云班课教学内容可视性	93.18	3.79	3.03
云班课过程互动性	95.45	3.03	1.51
云班课课堂评价灵活性	96.9	2.27	0.76
云班课课后作业可控性	95.45	3.03	1.51
云班课具有趣味性	96.21	2.27	1.51
云班课有利于培养自主、探究能力	94.70	3.79	1.51
云班课有利于培养信息化应用能力	94.70	3.79	1.51
云班课有利于培养团队合作	90.91	3.79	5.30
继续采用云班课	94.70	3.79	1.51

3 讨 论

3.1 蓝墨云班课的内涵与意义 蓝墨云班课是在移动网络 + 移动智能设备下, 为学生提供移动设备上的课程订阅、完成作业、消息推送、课件下载、视频浏览和资源学习等服务, 开展课堂内外互动、即时反馈的教学云服务平台^[3]。孙翠改等^[4]从课前、课中、课后 3 个方面阐述了如何应用云班课优化原有的教学模式, 提高学生对课程的学习能力、实践能力和创新能力。郭艳燕等^[5]认为借助蓝墨云班课和 OJ 平台等信息化教学平台进行教学辅助工作, 开展线上和线下以及多种教学方法相结合的混合式教学, 有利于促进师生交流互动、提高学生自主学习和分析解决问题的能力、提高学生的实践和应用能力。杨霞等^[6]分析移动互联网环境下计算机教学过程性管理内容, 认为只有构建移动式教学模式, 才能为计算机移动课程的新发展提供有力帮助, 才能让计算机教学过程更适应高等院校的发展。

3.2 基于蓝墨云班课混合式教学方式的体会 《言语治疗技术》的知识点繁多, 技能操作项目众

多, 因此, 在建设教学资源中, 应遵循“理论知识必需、够用, 技能操作规范、标准”的原则, 根据学生的认知规律, 合理进行顶层设计, 选取和安排教学资源。其次, 由于个别学生自觉性欠缺, 在课堂上进行微信、QQ 聊天等, 还有部分学生存在刷经验值的现象, 所以, 教师一方面在课堂上需加强管理, 多巡视, 杜绝课堂用手机做与学习无关的事情; 另一方面, 应注重学生的学习实际效果, 多引导, 采用过程性考核和终结性考核相结合的方法。另外, 在教学过程中, 教师应注意扮演好引导者、组织者、评估者、答疑解惑者的角色。

综上, 采用移动教学手段, 借助蓝墨云班课平台, 完善课程设计、开发、应用、管理与评价, 提高了教学效果, 且学生满意度较高, 可实现良好的教育教学功能。手机移动教学与传统教育的融合这种新型的教学方式, 是我国教育改革的必然趋势, 必将为高校教育带来更好的学习服务。

参考文献

- [1] 张庆苏, 李胜利. 我国康复治疗学本科专业言语治疗学课程教学的探讨与实践[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(10): 997-998.
- [2] 张清学, 孙姚同. “互联网 + 背景下”成人高教在线课程开发的道、法、术、器[J]. 中国成人教育, 2015(23): 158-160.
- [3] 邢伟. 手机移动终端下高职课堂教学研究与实践——以蓝魔云班课为例[J]. 职教通讯, 2017(3): 70-73.
- [4] 孙翠改, 盛雪丰, 于大为. 基于蓝墨云班课平台的 Android 系统基础课程改革与实践[J]. 职教通讯, 2017(2): 117-121.
- [5] 郭艳燕, 周世平, 贺利坚, 等. 信息化平台下的程序设计课程混合式教学[J]. 计算机教育, 2017(6): 74-78.
- [6] 杨霞, 高大伟. 移动互联网环境下计算机教学过程性管理——以蓝魔云班课平台为例[J]. 黑龙江科学, 2017(24): 114-115.

(收稿日期: 2018-05-21)

(上接第 114 页)是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征^[7]。无论是生活、工作、社会及自然环境, 都与体质的形成密切相关。针对偏颇体质的护理人员, 应有针对性制定个体化调理方案, 从情志调摄、经络穴位保健、饮食调养、起居调摄、运动保健等多个方面进行调理, 改善偏颇体质。医院要定期对护理人员进行身体与心理的检查评估, 要改善护理人员工作的硬件环境和软件环境, 调理好体质, 维护护理人员的身心健康, 保证医疗质量和安全。

参考文献

- [1] 杜振芳, 王五洲, 胡小波, 等. 某市三甲医院护士中医体质分布

- 及影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2015, 22(5): 959-961.
- [2] 张琛, 肖要来, 周雪媛, 等. 医务人员健康状况及影响因素分析[J]. 中国卫生质量管理, 2017, 24(4): 55-57.
- [3] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定 (ZYYXH/T157-2009)[S]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(4): 303-304.
- [4] 陈玉娟, 王洁, 庄荔凰, 等. 汕头地区临床护理人员中医体质调查与分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(9): 183-185.
- [5] 韩波. 我院护理人员亚健康情况调查及影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2016, 9(13): 79-82.
- [6] 唐杨, 李小生, 罗仁, 等. 医护人员中医体质特征分析及亚健康状态三级干预的临床随机对照研究[J]. 中国医学创新, 2016, 13(30): 130-133.
- [7] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.

(收稿日期: 2018-06-01)