

针刺联合中医情志干预治疗重症监护室患者并发压疮及便秘效果探究

徐蕾蕾

河南省南阳市镇平县中医院重症监护室 河南南阳

【摘要】对重症监护室患者并发压疮及便秘治疗中针刺联合中医情志干预治疗应用效果进行探讨，同时为临床类似病例治疗提供理论依据。方法 选取我院 2021 年 6 月至 2023 年 2 月间所收治的 100 例重症监护室并发症及便秘患者为研究对象，以数字随机法将两组患者均分为观察组（n=50）及对照组（n=50），对照组患者入院后通过常规护理模式进行干预，观察组患者则额外采取了针刺联合中医情志干预方法进行治疗。对于两组患者经医疗护理干预后压疮及便秘的整体发生率、压疮愈合计分表（PUSH）评分及便秘中医症状评分状况进行对比。结果 观察组患者在实施针刺联合中医情志干预后的压疮治疗有效率达到 90%，便秘治疗有效率达到 92%，而对照组患者的治疗有效率分别为 68%和 72%，两组患者相对比，差异显著， $P<0.05$ 。两组患者经治疗后，组间相比较，两组患者压疮愈合计分表（PUSH）评分及便秘中医症状评分均有明显提升，差异显著， $P<0.05$ 。且与对照组相比较，观察组患者的整体压疮面积、24h 渗液量、排便不尽感、腹痛腹胀程度等明显更低，差异显著， $P<0.05$ 。结论 重症监护室并发压疮及便秘患者通过应用针刺联合中医情志干预能取得良好治疗效果，临床上具有极大推广价值。

【关键词】重症监护室；便秘和压疮；针刺；中医情志干预

【收稿日期】2023 年 2 月 8 日 **【出刊日期】**2023 年 3 月 26 日 **【DOI】**10.12208/j.ijcr.20230150

Effect of Acupuncture Combined with Emotional Intervention of Traditional Chinese Medicine on Patients with Pressure sore and Constipation in ICU

Leilei Xu

Intensive Care Unit, Zhenping County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanyang, Henan

【Abstract】 To explore the effect of acupuncture combined with emotional intervention of traditional Chinese medicine in the treatment of patients in intensive care unit complicated with bed pressing and constipation, and to provide theoretical basis for the treatment of similar clinical cases. Methods 100 patients with symptoms and constipation in the intensive care unit admitted to our hospital from June 2021 to February 2023 were selected as the study subjects. The patients in the two groups were divided into the observation group (n=50) and the control group (n=50) by digital random method. The patients in the control group were treated by routine nursing mode after admission, while the patients in the observation group were additionally treated by acupuncture combined with emotional intervention of traditional Chinese medicine. The overall incidence of pressure bed and constipation, the score of pressure sore healing scale (PUSH) and the score of symptoms of constipation in traditional Chinese medicine were compared between the two groups after medical care intervention. Results The effective rate of pressure bed treatment and constipation treatment in the observation group was 90% and 92% after acupuncture combined with emotional intervention of traditional Chinese medicine, while the effective rate of treatment in the control group was 68% and 72% respectively. The difference between the two groups was significant ($P<0.05$). After treatment, the scores of pressure sore healing scale (PUSH) and symptoms of constipation in the two groups were significantly improved compared with each other ($P<0.05$). Compared with the control group, the patients in the observation group had significantly lower overall pressure sore area, 24h exudation, incomplete defecation, abdominal pain and abdominal distension, $P<0.05$. Conclusion Acupuncture combined

with emotional intervention of traditional Chinese medicine can achieve good therapeutic effect in patients with pressure ulcers and constipation in intensive care unit, which has great clinical promotion value.

【**Keywords**】 Intensive care unit; Constipation and pressure sores; Acupuncture; Emotional Intervention of Traditional Chinese Medicine

据临床数据统计发现,重症监护室患者压疮发生率处于 4%~51%之间,而且便秘也属于非常常见的一种并发症^[1]。对于压疮和便秘中医学临床具有悠久的历史,压疮在中医典籍《备急千金要方》等相关古籍中对治疗方法进行了详细记载,根据中医经络穴在便秘、压疮针刺或围刺等方法的研究方面已经取得突破性进展,由此可知,在压疮和便秘等症状的治疗中中医针刺方法具有独特优势^[2]。与此同时,根据中医对情志理论的相关描述可知,人体胃肠机能发生病变主要是因七情五志内伤所致,同时其也是导致便秘的一个重要因素。本次研究主要针对重症监护室患者压疮及便秘等并发症治疗过程中中医针刺联合情志干预的应用效果进行探讨,先做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取镇平县中医院重症监护室 2021 年 6 月至 2023 年 2 月间所收治的 100 例重症监护室并发症及便秘患者为研究对象,以数字随机法将两组患者均分为观察组 (n=50) 及对照组 (n=50)。患者入院后依据临床关于便秘及压疮的相关诊断标准对患者进行诊断,所有入选患者均确诊压疮或者便秘。其中对照组患者男女比例为 28:22,年龄处于 34~77 岁之间,年龄均值为 (51.24±5.89) 岁;对照组患者男女比例为 29:21,年龄处于 35~78 岁之间,年龄均值为 (52.03±6.12) 岁;两组患者在性别、年龄等一般资料方面相比较无明显差异, P>0.05。

1.2 方法

两组患者在入院后均采取了常规护理模式进行干预,例如患者治疗和康复中采取气垫床对局部压力进行缓解,医护人员嘱咐家属定期为患者翻身,两者发生频率为 2h 左右;在饮食方面要尽可能以高维生素 c 和蛋白质为主;做好患者入院后的创面清理工作,发现坏死组织要及时进行清理并更换敷料,做好患者口腔护理。观察组患者在实施常规护理之后联合针刺和情志干预方法进行治疗。

1.1.1 针刺

便秘 针对并发便秘患者主要有天枢、足三里、大肠俞、巨虚等穴位为主进行针刺,针刺前利用酒精对

于穴位皮肤进行消毒,针刺使用的是 0.35 mm×40 mm 一次性钢针,针刺治疗中采取快速进程,得气后留针的方式,均采用平补平泻手法,每次行针 10min,留针 30min,每日进行一次针刺治疗,以 6 天为一个治疗疗程,便秘患者需进行两个疗程治疗。压疮。针对便秘患者主要以维茨方法进行治疗,首先利用生理盐水对于患者压疮创面进行彻底清理,彻底清除坏死组织及脓液,同时利用 0.5%碘伏对创面进行消毒,通过 75%医用酒精对压疮周边皮肤进行消毒,针刺治疗时使用 0.3mm×25mm 一次性钢针载具窗口边缘 1cm 位置行针,行针时针尖向创面中央倾斜,行针间距为 2cm,得气后留针,同样采取平补平泻手法,留针 30min,每日进行一次针刺治疗,以 6 天为一个治疗疗程,压疮患者需进行两个疗程治疗。在针刺治疗中要对患者是否存在晕针等现象进行密切观察,一旦出现症状应该即刻停止并采取临床休克处理^[3]。

1.1.2 情致干预

根据中医情志理论可知,人体脏器机能与情志存在密切关联,情志出现内伤极有可能导致脏腑机能失调,也会严重干扰津液气机,此时人体容易产生各类疾病。重症监护室患者在入院后要及时与家属和病患进行积极沟通,对患者七情五志进行深刻了解,同时针对患者的情绪利用哈密尔顿焦虑量表进行测评,重点针对评分超过 10 分以上者进行干预。① 对所有观察组患者通过情志相胜进行干预,患者因重病悲观的情况下,则利用悲伤与喜慎之给予护理,作为重症监护室医护人员要积极协调患者家属做好患者日常关心和事物的描述,同时尽可能让这些事和人向着好的方向发展,从而让患者内心喜感得到积极增强;② 移情法。所谓移情法主要是转移患者注意力,例如针对患者对长期卧床无法治愈的担忧,在与患者及家属的沟通过程中要尽可能多分享一些生活中的愉悦故事,从而让患者的思想注意力转移;③ 养神法,养生法主要指的是虚静养神、纳气存神、固精守神。重症监护室本身环境相对安静,因此养神法具有利用基础。在安静优美的病房环境中通过播放患者喜爱的舒缓音乐让患者的心情更加舒畅;④ 发泄解郁法,通过发现节育法可以让患者情绪更加稳定,引导患者将心中焦虑

通过各种形式发泄出来,如干预过程中发现患者存在想哭且顾虑颜面故作坚强的情况,开始与家属沟通,通过信任的人陪伴发泄出患者心中郁结。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 对数据进行分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验,计数资料 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

表 1 两组患者压疮及便秘治疗效果对比[(n=50) %]

组别	压疮				便秘			
	有效	显效	无效	有效率/%	有效	显效	无效	有效率/%
对照组	12	22	16	34 (68)	13	23	14	36 (72)
观察组	23	22	5	45(90)	22	24	4	46 (92)

2.2 两组患者压疮 PUSH 对比

两组患者经治疗后,组间相比较,两组患者压疮愈合计分表(PUSH)评分及便秘中医症状评分均有明显提升,差异显著, $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者便秘中医喉症评分对比

对照组相比较,观察组患者的整体压疮面积、24h 渗液量、排便不尽感、腹痛腹胀程度等明显更低,差异显著, $P < 0.05$ 。

3 讨论

重症监护室患者病症通常情况下较为严重,而且治疗费用昂贵,患者入院后不仅需要承受巨大身体痛苦,而且精神也会受到巨大压力,无法及时调节情绪的情况下往往对患者疾病后期恢复会产生负面影响,也会导致患者住院时间延长,并最终形成不良循环^[4-6]。根据中医学理论可知,人体脏腑机能与七情五志存在紧密关联,情志分属五脏。脏与腑相表里,因此脏腑功能在停滞失常情况下经常会出现失调,从而引发人体气机不畅,脏腑无法得到津液滋润,从而导致功能紊乱,如病症出现在大肠则表现为便秘。人体情志失常引发气机不畅后可能会使血液流动受阻,因此局部也容易产生缺血症状,由此会导致压疮发生几率增加。此外,重症监护室患者由于长时间卧床,食欲不振,加之后天水谷之气不足而损耗先天元气,此时会引发患者正气缺失,血液正常流动缺失动力,进而引发血液瘀滞,血液瘀滞则筋骨无以滋养,进一步影响血液循环后就容易产生压疮^[7]。

在本次研究中,针对重症监护室瘡疮和便秘患者采取强制联合针刺方法进行干预,可以让患者情志失常得到极大缓解,负面情绪也能得以积极疏导。观察

2 结果

2.1 两种患者压疮及便秘治疗效果对比

观察组患者在实施针刺联合中医情志干预后的压疮治疗有效率达到 90%,便秘治疗有效率达到 92%,而对照组患者的治疗有效率分别为 68%和 72%,两组患者相对比,差异显著, $P < 0.05$ 。详见下表 1。

组患者在实施针刺联合中医情志干预后的压疮治疗有效率达到 90%,便秘治疗有效率达到 92%,而对照组患者的治疗有效率分别为 68%和 72%,两组患者相对比,差异显著, $P < 0.05$ 。两组患者经治疗后,组间相比较,两组患者压疮愈合计分表(PUSH)评分及便秘中医症状评分均有明显提升,差异显著, $P < 0.05$ 。对照组相比较,观察组患者的整体压疮面积、24h 渗液量、排便不尽感、腹痛腹胀程度等明显更低,差异显著, $P < 0.05$ 。

综上所述,针对重症监护室压疮及便秘患者利用针刺联合停滞干预方法进行治疗可取得良好治疗效果,值得临床大力推广。

参考文献

- [1] 梁芹,熊丹丹,刘冬莲.重症监护室脑出血预防肺部感染实施护理干预的效果研究[J].中国医药指南,2022,20(31):134-136.
- [2] 刘雨濛.集束化护理在重症肺炎并发呼吸功能衰竭患者重症监护中的效果观察[J].临床医药实践,2022,31(11):859-862.
- [3] 邢彩霞.标准化护理对重症监护室呼吸衰竭患者自我管理、恢复时间及满意度的影响评价[J].中外医疗,2022,41(28):155-159.
- [4] 刘泽惠.集束化镇痛镇静护理干预在重症监护室经口气管插管患者中的应用效果[C]//上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下).第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下),2022:123.
- [5] 李珊.预见性护理干预在重症监护室高血压性脑出血患

- 者中的应用效果[J].心血管病防治知识, 2022, 12(25): 76-79.
- [6] 吴五香.气道护理管理在重症监护室患者呼吸机相关性肺炎预防中的应用效果分析[J].名医,2022(12):186-188.
- [7] 方雅,任中海.危重症专职护理干预对ICU呼吸衰竭患者康复效果及预后的影响[J].中国老年保健医学, 2022,

20(03): 156-158.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS