

骨盆骨折患者耳穴埋豆联合穴位按摩预防便秘的护理探讨

马燕红, 刘杰, 邹娟, 王景

石河子大学第一附属医院 新疆石河子

【摘要】目的 探讨骨盆骨折患者耳穴埋豆联合穴位按摩预防便秘的护理。**方法** 将我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月 80 例骨盆骨折患者, 抽签法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施耳穴埋豆联合穴位按摩预防便秘的护理。比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、生活质量、满意度、排气、排便时间、住院时间、便秘发生率。**结果** 实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组, 生活质量高于对照组, 满意度高于对照组, 排气、排便时间、住院时间短于对照组, 便秘发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 骨盆骨折患者实施耳穴埋豆联合穴位按摩预防便秘的护理效果确切。

【关键词】 骨盆骨折患者耳穴埋豆; 穴位按摩预防便秘; 护理

【收稿日期】 2023 年 8 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230414

Nursing exploration on prevention of constipation in patients with pelvic fracture by embedding beans at ear points combined with acupoint massage

Yanhong Ma, Jie Liu, Juan Zou, Jing Wang

The First Affiliated Hospital of Shihezi University, Shihezi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the nursing care of patients with pelvic fractures who are treated with ear point burying beans and acupoint massage to prevent constipation. **Methods** From January 2021 to December 2022, 80 patients with pelvic fractures in our hospital were divided into two groups by drawing lots. The control group was given routine nursing care, while the experimental group was given ear point burying beans combined with acupoint massage to prevent constipation. Compare the SAS score of anxiety and SDS score of depression, quality of life, satisfaction, exhaust gas, defecation time, hospital stay, and constipation incidence between the two groups before and after nursing. **Results** The SAS score of anxiety and SDS score of depression in the experimental group were lower than those in the control group, the quality of life was higher than that in the control group, and the satisfaction degree was higher than that in the control group. The exhaust gas, defecation time, and hospitalization time in the experimental group were shorter than those in the control group, and the incidence of constipation was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The nursing effect of embedding beans at ear points combined with acupoint massage for preventing constipation in patients with pelvic fractures is accurate.

【Keywords】 Patients with pelvic fractures are buried with beans at ear points; Acupoint massage to prevent constipation; Nursing

在现代社会快速发展的今天, 伴随着人口老龄化的出现, 诸如机动车数量的增加, 道路交通事故的发生, 以及老年人意外摔倒等导致的骨折患者数量的上升。骨盆骨折的患者, 因为骨折导致的运动减少, 导致了膈肌、腹肌的平滑肌收缩乏力, 肠蠕动减慢, 或者是因为骨折引起的疼痛, 或者是不习惯在床上排便。在骨折患者中, 如果长时间卧床休养, 会引起便秘、腹胀等不良

的情况, 这对患者的睡眠、饮食、医治以及康复都有一定的影响^[1-2]。目前, 临床治疗骨折患者的常用治疗手段为腹部按摩, 禁食, 口服缓泻药, 但疗效并不理想。因此, 应加强对患者进行科学的干预, 以确保患者的便秘得到有效的防治。穴位按摩是中医治疗多种疾病的重要手段, 它能够促进患者的血液循环, 而耳穴埋豆则是通过对长期卧床患者的耳部穴位进行刺激, 从而达

到调节经络气血的目的。在中医护理技术中,经常会采用耳穴埋豆和穴位按摩两种方法,其没有药物毒副作用,还拥有刺激稳定持久,灵活可靠等优点。在本次对40例骨盆骨折患者进行耳穴埋豆结合穴位按摩的过程中,可以实现打通经络,调节气血,提高内脏功能,进而防止便秘的出现,让患者从中获益,让患者满意。与此同时,还可以充实中医护理技术的内涵,推动中医护理的传承与发展,并获得显著的临床效果。本研究探析了骨盆骨折患者耳穴埋豆联合穴位按摩预防便秘的护理,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年12月80例骨盆骨折患者,抽签法分二组。每组例数40。其中实验组年龄21-76岁,平均(45.21±2.56)岁,男29:女11。对照组年龄21-75岁,平均(45.78±2.21)岁,男27:女13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理。

(1)按摩腹部。通过进行腹部按摩,可以促进肠道的血液循环,促进肠道的蠕动,从而保持排便功能的正常。患者必须以仰卧的姿势,双腿屈曲(患肢除外),腹部放松,护理人或患者将双手叠放在右下腹回盲部,沿着结肠、横结肠、降结肠解剖的位置,顺时针方向进行轻缓的按摩,腹部下沉1-2cm,每次10分钟左右,一日两次。(2)定时排便。每天早上吃完早饭,不管有没有便意,都要让患者进行床上排便,让患者适应新的排便方式。(3)锻炼。骨折后需要长时间的卧床,从而导致了便秘。因此,患者就算是躺着,也要保持锻炼。仰卧起坐:除患侧外,两条腿同步抬起,让大腿紧贴腹部,重复10-15次;平躺式抬高:除了患侧以外,双脚抬起,让膝盖保持笔直,再慢慢地放低,如此反复12-15次。建议一天1-2次以上的锻炼。(4)膳食均衡。建议多吃蔬菜、小麦、玉米等粗纤维食物。每天喝水1500毫升。(5)心理状况。直肠粘膜血液流动速率与身体表现、精神焦虑感呈正比,因此,应加强对患者的心理护理。在患者和护士都要对骨盆骨折患者易于便秘的原因有深入的理解,并意识到这是一种很正常的现象。护士应以一种乐观、平静的态度,引导患者学会缓解焦虑,调节身心,使其达到身心放松的目的。(6)骨折患者并发便秘的护理。①药物治疗。可在医生指导下服用舒泰清、七荣润肠液及四磨口服液。假如有比较严重的便秘症状,可以选择3-6克的番泻叶来代替茶

叶服用。口服后过几个小时就会出现排便现象,这个时候要注意观察患者的大便情况。②采取开塞露。开塞露主要是通过甘油或者山梨醇的高浓度来软化粪便,刺激肠道,从而产生排便的效果,而且它还有润滑的功效,可以让粪便更好的排出。方法:将密封的一端切掉,然后挤出少量的液体,用来润滑密封的口部。患者在床上躺下,让患者心情轻松,使外括约肌松弛。开塞露的前部可以由护理人员或患者的家人将开塞露轻轻地放入肛门,然后将药物完全挤压到直肠中,在5-10分钟后,患者可以自行排便。

实验组实施耳穴埋豆联合穴位按摩预防便秘的护理。耳穴埋豆:嘱咐患者取仰卧位或是侧卧位,取胃、大肠、小肠,乙状结肠、三焦、内分泌等为主穴,对患者实施便秘治疗。并用探棒对患者进行按压探查,压痛点即为敏感点,脾、肾、肾上腺、肝、交感、神门、耳尖作为配穴。按片刻使之有压痕,将其作为贴压标记,之后需对长期卧床患者的耳穴及周围皮肤进行有效清洁,将王不留行贴于选穴位上,用食指以及拇指循耳前后按压至酸沉麻木或疼痛烧灼为得气,每日按压3次,每次每穴位按压时间是3min,刺激量以患者最大耐受为准,每3天换贴1次,两耳交替进行,直至出院。穴位按摩:根据患者实际情况对其实施便秘预防以及相关治疗,选择的穴位有中脘、气海穴等,各个穴位交替进行,每个穴位按摩时间为4分钟左右,每次两次,分别于早晚各一次,患者在按摩过程中,若是存在酸胀,可以停止按摩,两组治疗时间均为1周。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑SAS评分和抑郁SDS评分、生活质量、满意度、排气、排便时间、住院时间、便秘发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑SAS评分和抑郁SDS评分、生活质量

护理前两组焦虑SAS评分和抑郁SDS评分、生活质量比较, $P>0.05$,护理后两组生活质量均升高,焦虑SAS评分和抑郁SDS评分均显著降低,而其中实验组焦虑SAS评分和抑郁SDS评分显著低于对照组,生活质量显著高于对照组, $P<0.05$ 。如表1。

2.2 满意度

实验组的满意度40(100.00)比对照组32(80.00)高($P<0.05$)。

表1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SAS	SDS	生活质量
实验组	护理前	54.56±1.81	56.37±1.36	67.37±3.36
	护理后	33.12±6.94	38.21±5.56	92.21±5.56
对照组	护理前	54.91±1.42	56.13±1.25	67.12±3.21
	护理后	42.56±9.23	45.57±8.13	80.21±4.12

表2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (40)	20	12	8	32 (80.00)
实验组 (40)	29	11	0	40 (100.00)
χ^2				6.806
P				0.009

2.3 排气、排便时间、住院时间

实验组 排气 $15.24 \pm 1.41h$ 、排便时间 $25.40 \pm 2.17h$ 、住院时间 $7.41 \pm 1.57d$ 均短于对照组排气 $23.12 \pm 3.56h$ 、排便时间 $34.56 \pm 2.67h$ 、住院时间 $9.56 \pm 2.24d$, $P < 0.05$ 。

2.4 便秘发生率

实验组便秘发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。实验组便秘发生有 1 例, 占 2.5%, 而对照组便秘发生 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

耳穴埋豆法与穴位按摩法相结合, 是一种常见的中药护理手法, 方法简单, 操作方便, 适用面广, 见效快, 成本低廉, 易于推广。在埋豆时, 对穴位的位置及指点要精确, 并向患者及陪同人员说明有关的注意事项, 尤其要强调“定时按压”, 以增强效果。另外, 由于对按压的时限没有规定, 导致患者经常会忘记进行按摩或按摩的数量不足^[3-6]。本科室对耳穴埋豆期间的定时按压进行了量化, 每天三次, 分别是早上、中午醒来后、晚上睡觉前, 并且向患者分发了本科室专门制作的带有相应穴位图的健康教育单, 方便患者辨认和使用, 可以增强患者或者患者的自觉性, 确保患者或者患者自己进行按压的效果。除此之外, 还要加强对患者的引导与督促, 患者的遵医行为在很大程度上影响着治疗效果。在临床上, 常常有患者或家属因为骨折疼痛、没时间等其他原因不能自己坚持, 因此, 在每天的工作中指导, 需要嘱咐患者或陪同患者进行按摩, 使其有效坚持下去^[7-10]。

参考文献

[1] 任爱红. 穴位按摩护理联合膳食指导在老年骨折患者

术后便秘中的应用[J]. 光明中医, 2023, 38(01):155-157.

[2] 刘丹, 魏苇芄. 耳穴埋针及穴位敷贴对老年腰椎压缩性骨折患者疼痛便秘的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(02):140-142.

[3] 李映红. 吐纳法联合穴位贴敷对预防骨折患者卧床后便秘的应用效果[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(11):114-116.

[4] 田先柱, 桂炜炜, 甘小胖. 桃核承气汤联合穴位敷贴对胸腰椎骨折术后腹胀便秘患者临床症状的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(17):1971-1973.

[5] 倪佳萍. 穴位贴敷联合耳穴压豆对股骨粗隆间骨折围手术期患者术后便秘、疼痛和负性情绪的影响[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(05):888-890.

[6] 谭高平. 卯时穴位按摩联合摩腹治疗胸腰椎骨折患者便秘临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(16):2969-2972.

[7] 刘世欢, 梁晖, 张意侗, 杨洁, 赵月莲, 宋佳敬, 李世媛, 田苗. 中药穴位敷贴治疗高龄骨质疏松性椎体压缩性骨折患者经皮椎体成形术围手术期腹胀便秘的临床效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(24):132-135.

[8] 曹秋菊. 穴位按摩改善胸腰椎骨折病人腹胀、便秘的疗效观察[J]. 循证护理, 2022, 8(14):1986-1988.

[9] 黄叶宇, 周小兰, 周莹玲. 中药封包加穴位按摩干预胸腰椎骨折术后腹胀便秘的效果观察[J]. 江西中医药, 2022, 53(07):57-59.

[10] 吕秋霞, 孙超俊, 曹玉净, 李扬. 耳穴压豆联合穴位贴敷预防老年股骨粗隆间骨折患者行股骨近端防旋髓内钉内固定术后便秘的疗效[J]. 中医研究, 2022, 35(07):25-29.

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。

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



OPEN ACCESS