

DOI: 10.12209/CAIM202302010001

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴压豆改善 1 例腰麻下行膝关节镜手术麻醉后 恶心呕吐、伴焦虑的护理体会

张少娟, 王培达

(中国中医科学院西苑医院 手麻科, 北京, 100091)

摘要: 本研究总结 1 例耳穴压豆改善腰麻下膝关节镜手术麻醉后恶心呕吐、焦虑的护理经验, 包括术前护理、术中手术配合、术中耳穴压豆操作方法、术后护理及出院指导, 耳穴压豆能够有效减轻患者恶心呕吐症状, 缓解焦虑情绪、提高患者的舒适度及手术配合度, 对促进术后康复有积极作用。

关键词: 膝关节镜手术; 腰麻; 耳穴压豆; 恶心 焦虑; 中医护理

Auricular acupoint pressing therapy and nursing management for a patient with nausea, vomiting and anxiety after laparoscopic surgery under lumbar anesthesia

ZHANG Shaojuan, WANG Peida

(Department of Surgical Anesthesia, Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091)

ABSTRACT: This paper summarized the auricular acupoint pressing therapy and nursing management for a patient with nausea, vomiting and anxiety after laparoscopic surgery under lumbar anesthesia. Key issues included preoperative nursing, intraoperative nursing cooperation, procedure of auricular acupoint pressing, postoperative nursing and health education before discharge from hospital. Auricular acupoint pressing therapy is potentially effective to relieve the nausea and vomiting and anxiety status of the patient, improve the patient comfort and compliance with surgical treatment.

KEY WORDS: laparoscopic surgery; lumbar anesthesia; Auricular acupoint pressing; nausea; vomiting; Traditional Chinese Medicine nursing

膝关节镜手术是骨科临床中是较为常用的微创治疗方法, 具有创伤小、恢复快等优势, 是一种效果更加理想和显著的治疗手段。术后受创伤、疼痛等影响, 患者心理压力大, 不利于术后快速康复^[1]。

腰麻是指把局麻药注入蛛网膜下腔, 又称蛛网膜下腔阻滞, 一般常选腰 3-4 或腰 2-3 棘突间隙, 腰麻阻滞作用确切, 术中管理方便, 是临床最常用的麻醉方法之一^[2]。麻醉药物可能引发患者恶心呕吐等胃肠道反应以及反射性心脏搏起骤停、过敏反应等^[3]。腰麻患者处于清醒状态, 故而更易产生焦虑、紧张等不良情绪^[4]。麻醉护理操作不规范, 一方面会对手术进程造成不良影响, 另一方面也会影响患者的术后康复造, 甚至对患者

生命造成威胁^[5]。老年膝关节镜手术患者术后康复过程长, 因长期活动受限、疼痛等困扰, 极易出现焦虑、悲观等负性心理。优质的护理干预能够进一步减轻患者围术期疼痛和负面情绪^[6]。研究^[7-8]表明, 在膝关节镜手术后康复过程中, 中医护理发挥了重要作用, 能够提升患者的日常生活能力, 改善患者不良心理。老年膝关节镜手术患者的临床护理中, 手术室护理占有重要地位, 但目前仍缺乏中医护理应用的相关研究报道^[9]。本研究总结 1 例耳穴压豆改善腰麻下膝关节镜手术麻醉后恶心呕吐、焦虑的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 68 岁, 以“自行扭伤致右膝关节疼

收稿日期: 2023-02-01

通信作者: 王培达, E-mail: 280621251@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

痛伴活动障碍 1 月”为主诉,膝半月板撕裂(右),中医诊断:膝痹(气滞血瘀证),于 2021-08-03 09:00 入院治疗。核磁共振示右膝外侧半月板撕裂。既往高血压病史 30 余年,最高血压 180/100 mm Hg,目前口服雅施达 1 片,1 次/d。患者自述,曾在外院拔牙注射局麻药物后发生恶心呕吐。

患者入院后拟施行手术:关节镜下膝关节探查术+半月板成形术。拟施麻醉方式:腰麻。手术要点:①严格无菌操作;②操作轻柔、仔细;③避免损伤血管、神经等。本例患者于 2021 年 8 月 4 日 8:40 入手术室,从入室到出室共计 2 h 15 min,其中手术时间 1 h 05 min。患者于腰麻后 8 min 出现恶心呕吐,立即静脉给予托烷司琼 5 mg,症状未见缓解,患者处于紧张焦虑状态,血压升高至 166/95 mm Hg,后分别静脉乌拉地尔 10 mg,地塞米松 5 mg,胃复安 10 mg,恶心呕吐、高血压状态无明显缓解。因患者频繁恶心呕吐,造成血压升高,焦虑紧张,术者无法进行手术操作。后给予耳穴压豆治疗,耳穴压豆 2 min 后停止呕吐。耳穴压豆干预前焦虑自评量表(SAS)护理干预前 82 分,干预后 43 分;干预前简易健康状况量表(SF-36)45 分,干预后 76 分,较干预前有明显改善;耳穴压豆干预前血压在 140/80 mm Hg ~ 170/95 mm Hg,心率 75 ~ 92 次/min,干预后血压在 110/70 mm Hg ~ 125/83 mm Hg,心率 64 ~ 72 次/min,干预后血压、心率较干预前平稳。

2 护理

2.1 术前护理

术前护理主要包括以下内容:①完善术前各项检查;②向患者及家属介绍手术方式、配合方法及注意事项,交代术中、术后可能出现之并发症及危险;③术前禁食水、备皮、备下肢弹力袜,常规心电图监护、镇痛、预防感染处理;④心理护理:手术室护士于术前病房访视患者,了解患者情况,耐心指导患者缓解紧张、焦虑的方法,介绍手术室环境及手术流程。

2.2 术中护理

2.2.1 术中常规护理:①保证洁净手术间处于无菌状态,温度控制在 22 ~ 26℃,湿度约 55%,确保仪器设备处于完好状态。②保护患者各项安全,预防感染,术中严格三方核对,严格无菌操作,动作轻柔、仔细。③做好患者的心理疏导,耐心解释各项操作,指导患者配合麻醉及手术,减轻心理

恐惧、紧张等情绪。

2.2.2 耳穴压豆治疗:本例患者于腰麻后出现频繁恶心呕吐,静脉给予托烷司琼、胃复安等药物未改善,后经患者同意后行耳穴埋豆治疗,取一侧耳穴:神门、皮质下、贲门、交感、焦虑点、胃,按压 2 min 后恶心呕吐症状改善,至离室前未再发生呕吐(共计 42 min),手术顺利结束,患者安返病房。具体操作为:将耳穴压豆过程、适应症与禁忌症、效果等介绍给患者,评估患者耳部疼痛耐受程度、皮肤情况,确定患者对酒精、胶布无过敏反应。耳穴压豆前用 75% 乙醇棉棒消毒耳廓 2 次,干棉棒擦酒精,耳穴胶布上粘贴王不留行籽药粒 1 枚,将耳穴贴贴于上述穴位上,采用食指、拇指对压方式按压,方向均匀垂直,按压力量由轻到重,以患者有热麻胀痛感为宜,避免损伤患者皮肤。术中共按压 3 次,2 min/次。

2.3 术后护理

2.3.1 环境方面:保证病房安静、整洁,温度、湿度适宜,体感舒适。

2.3.2 心理护理:对待患者耐心、和蔼,关心患者需求,及时帮患者解决问题,并鼓励患者配合术后康复训练。

2.3.3 术后用药:遵医嘱给予镇痛、消肿、活血化瘀、消炎等药物。患者舌色淡红苔薄白,脉弦细略数,中医辨证为气虚血瘀证,给予益气通络治法,以四神煎加减如下:生黄芪 30 g,金银花 15 g,制远志 15 g,石斛 15 g,牛膝 30 g,生甘草 10 g,麸炒薏苡仁 30 g,连翘 10 g,共 3 剂,1 剂/d,每剂浓煎 100 mL。

2.4 出院指导

患者每 2 周骨科门诊复查,不适随诊。保持切口周围清洁,门诊每 3 天换药 1 次,术后 2 周换药拆线。日常下地时需严格保护,扶助步器,积极锻炼股四头肌力量。做好保护措施,预防摔倒事件和下肢深静脉血栓。康复锻炼方法:踝泵训练(踝关节背伸、屈伸,5 组/d,30 个/组);直腿抬高训练(平卧位,膝关节伸直缓慢抬高床面约 40 cm,5 组/d,30 个/组)。出院后继续口服迈之灵、龙血竭活血化瘀、消肿止痛治疗。患者胸部 CT 示肺内异常,建议定期复查,必要时相关科室就诊。

3 讨论

膝关节镜手术的麻醉方法主要为腰麻,但可能会引发患者恶心呕吐、惊厥、恶性高热等不良反

应^[10-11]。膝关节镜手术术前若未充分了解患者疾病史、用药史等情况,未严格遵守禁食饮规定,术中、术后未进行严密的心电、血氧饱和度等监测,可能引发各种不良反应,甚者危及患者生命安全^[12]。疼痛感是骨科手术后患者常见并发症,且强烈持久,尤其是老年患者,疼痛刺激耐受性较差,极易产生各种不良反应及不良情绪,影响术后恢复^[13]。手术一定程度抑制了患者肠道蠕动功能,麻痹胃肠,会导致腹胀等胃肠道反应的发生^[14]。此外,患者担心手术过程及结果,心理压力大,从而加重焦虑情绪^[15]。因此,围术期应该提供给患者个体化的麻醉护理,尽量减轻患者恶心呕吐等不良反应程度,缓解患者焦虑等负性情绪^[16]。

研究^[17-18]表明,耳穴压豆能刺激耳部穴位,激活大脑网状系统和耳廓周围神经,改善血液循环,对抑制大脑皮层中病理兴奋灶,调节神经功能,为脑中啡肽、神经递质等释放提供有利条件,能有效改善麻醉患者胃肠道反应及焦虑情绪。同时,耳穴压豆还能够调节交感神经、迷走神经,稳定患者血压、心率,对缓解患者心理压力有积极作用。中医传统理论认为^[19],耳和脏腑经络关系密切,各脏腑相应的耳穴均可在耳廓上体现,对相应耳穴进行刺激能够发挥一定的治疗调理作用。恶心呕吐的不良反应发病机制主要为胃气上逆、脾胃失和。耳穴“贲门”具有运化水谷,和胃降气的功效;“皮质下”是治疗消化系统疾病、抑制恶心呕吐的常用穴;“交感”具有调节胃肠道功能、缓解内脏平滑肌痉挛、抑制胃酸分泌等功效;“神门”具有镇静安神、止痛、消炎作用;“胃”为胃排空提供有利条件,缓解胃痉挛^[20];“焦虑点”具有改善情志不舒、气机郁滞、脾失健运等功效^[21]。研究^[22]表明,在骨科手术围术期应用耳穴压豆配合麻醉护理能够改善患者的恶心呕吐等症状,减少并发症的发生,缓解患者焦虑情绪,提升患者满意度、舒适度。

综上所述,本例耳穴压豆改善腰麻下行膝关节镜手术麻醉后恶心呕吐、焦虑的效果显著,有一定的临床护理参考价值,日后还需加大临床样本量,取得更有意义的临床护理参考数据。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 任广宇,郑艳萍,田婧. 关节镜微创手术治疗膝关

节半月板损伤的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(21): 73-74.

REN G Y, ZHENG Y P, TIAN J. Clinical observation on arthroscopic minimally invasive surgery for meniscus injury of knee joint[J]. Guide China Med, 2017, 15(21): 73-74. (in Chinese)

[2] 张德君. 腰麻术的临床分析[J]. 中国医学创新, 2010, 7(10): 175-176.

ZHANG D J. Clinical analysis of lumbar anesthesia [J]. Med Innov China, 2010, 7(10): 175-176. (in Chinese)

[3] 喻志斌,张斌,张成方,等. 托烷司琼联合耳穴压豆及穴位按压对妇科患者腔镜术后恶心呕吐的影响[J]. 海峡药学, 2021, 33(5): 115-116.

YU Z B, ZHANG B, ZHANG C F, et al. Effect of tropisetron combined with auricular point pressing and acupoint pressing on nausea and vomiting of gynecological patients after endoscopic surgery [J]. Strait Pharm J, 2021, 33(5): 115-116. (in Chinese)

[4] 胡玲,黄娟,张国友,等. 清醒患者术中焦虑及相关影响因素评估[J]. 护理学杂志, 2013, 28(22): 82-84.

HU L, HUANG J, ZHANG G Y, et al. Intraoperative anxiety in patients being conscious during surgery and its related factors[J]. J Nurs Sci, 2013, 28(22): 82-84. (in Chinese)

[5] 林宣晨. 耳穴压豆辅助全麻对妇科腹腔镜术后血浆胃肠激素及恶心呕吐的影响[J]. 浙江中西医结合杂志, 2017, 27(3): 225-227.

LIN X C. Effect of auricular point bean pressing assisted general anesthesia on plasma gastrointestinal hormones and nausea and vomiting after gynecological laparoscopy [J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med, 2017, 27(3): 225-227. (in Chinese)

[6] 朱晓娟,王安萍. 耳穴压豆配合麻醉护理对行妇科手术患者胃肠道反应及心理状况的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(6): 138-140.

ZHU X J, WANG A P. Effects of auricular plaster therapy and anesthesia nursing on gastrointestinal reaction and psychological state of the patients undergoing gynecological surgery[J]. West J Tradit Chin Med, 2020, 33(6): 138-140. (in Chinese)

[7] FANARA B, LAMBIEL S. Effect of auricular acupuncture on propofol induction dose: could vagus nerve and parasympathetic stimulation replace intravenous Co-induction agents? [J]. Med Acupunct, 2019, 31(2): 103-108.

[8] LIU X Y, MENG D, ZHAO Q Y, et al. The effica-

- cy and safety of acupuncture assisted anesthesia (AAA) for postoperative pain of thoracoscopy: a protocol for systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. *Medicine*, 2022, 101(4): e28675.
- [9] 武丽娜, 余剑波, 宫丽荣. 耳穴压豆对妇科腔镜术后胃肠运动功能的影响[J]. *中国中西医结合外科杂志*, 2017, 23(6): 626-629.
- WU L N, YU J B, GONG L R. Influence of auricular point sticking on gastrointestinal motility after gynecological laparoscopic operation with general anesthesia [J]. *Chin J Surg Integr Tradit West Med*, 2017, 23(6): 626-629. (in Chinese)
- [10] 鲁淑梅, 章国芬. 脾胃经穴位贴敷联合耳穴压豆对妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复的影响[J]. *中国中医药科技*, 2021, 28(5): 855-856.
- LU S M, ZHANG G F. Effect of acupoint application of spleen and stomach combined with auricular point pressing bean on gastrointestinal function recovery after gynecological laparoscopy [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2021, 28(5): 855-856. (in Chinese)
- [11] 郑桂飞. 中医综合疗法治疗妇科手术后胃肠功能紊乱的临床观察[J]. *中国中医药科技*, 2021, 28(1): 110-111.
- ZHENG G F. Clinical observation on the treatment of gastrointestinal dysfunction after gynecological surgery with comprehensive therapy of traditional Chinese medicine [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2021, 28(1): 110-111. (in Chinese)
- [12] 吴毅, 袁庆, 高龙, 等. 耳穴压豆联合长强穴封闭在混合痔术后镇痛的疗效观察[J]. *中国肛肠病杂志*, 2019, 39(9): 46-47.
- WU Y, YUAN Q, GAO L, et al. Postoperative analgesia efficacy observation of Dou-pressing on ear point combined with blocking at Changqiang point on mixed hemorrhoids patients [J]. *Chin J Coloproctology*, 2019, 39(9): 46-47. (in Chinese)
- [13] KWON S, JIN C, JEONG A, et al. Effects of acupuncture on postoperative recovery and extubation time: a protocol for systematic review and meta analysis [J]. *Medicine*, 2021, 100(4): e24502.
- [14] 苏海, 齐敦益. 揶针埋针联合耳穴压豆对老年患者全髋置换术后镇痛及Th1/Th2平衡、细胞因子的影响 [J]. *遵义医科大学学报*, 2021, 44(5): 658-664.
- SU H, QI D Y. Effect of press-needle acupuncture combined with ear acupoint pressing beans on analgesia and Th1/Th2 balance, cytokines of elderly patients after total hip arthroplasty [J]. *J Zunyi Med Univ*, 2021, 44(5): 658-664. (in Chinese)
- [15] 姜鸳英. 耳穴压豆联合穴位贴敷对乳腺肿瘤麦默通微创手术后患者疼痛和焦虑情绪的影响[J]. *中国中医药科技*, 2020, 27(6): 944-945.
- JIANG Y Y. Effect of auricular point bean pressing combined with acupoint application on pain and anxiety of patients with breast tumor after minimally invasive surgery with Mammotome [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2020, 27(6): 944-945. (in Chinese)
- [16] 李妍, 张玉丽, 袁冬. 耳穴埋豆干预防措施对手术患者不良心理情绪及应激反应的影响分析[J]. *中国疗养医学*, 2020, 29(6): 636-638.
- LI Y, ZHANG Y L, YUAN D. Analysis of the influence of intervention measures of burying beans in auricular points on the adverse psychological mood and stress response of surgical patients [J]. *Chin J Conval Med*, 2020, 29(6): 636-638. (in Chinese)
- [17] FU C W, SHU Q, JIAO Y, et al. A comparison of noninvasive and invasive acupuncture in preventing postoperative nausea and vomiting: a protocol for systematic review and Bayesian network meta-analysis [J]. *Medicine*, 2020, 99(31): e21544.
- [18] 刘苗苗, 童莺歌, 柴玲, 等. 耳穴压豆治疗急性及慢性非癌性疼痛效果及实施方法的系统评价[J]. *中国实用护理杂志*, 2019, 35(26): 2072-2081.
- LIU M M, TONG Y G, CHAI L, et al. A systematic review of the effects of auricular acupressure therapy on relieving acute and chronic nonmalignant pain and its operating methods [J]. *Chin J Pract Nurs*, 2019, 35(26): 2072-2081. (in Chinese)
- [19] 王双, 刘学政, 赵刚. 耳穴压豆辅助右美托咪定对老年股骨折患者术后镇痛效果的观察[J]. *中国中西医结合外科杂志*, 2021, 27(1): 8-13.
- WANG S, LIU X Z, ZHAO G. Observation of auricular pressure combined with dexmedetomidine on postoperative analgesia in elderly patients with femoral fracture [J]. *Chin J Surg Integr Tradit West Med*, 2021, 27(1): 8-13. (in Chinese)
- [20] ZHANG Q H, YUE J H, SUN Z R, et al. Effectiveness of acupuncture for the treatment of postoperative pain: a protocol for a systematic review of randomized controlled trial [J]. *Medicine*, 2019, 98(49): e17606.
- [21] 余双英. 耳穴压豆对妇科腹腔镜术后患者恶心呕吐的预防效果观察[J]. *中国中医药科技*, 2021, 28

- (3): 488–490.
- YU S Y. Observation on the preventive effect of auricular point pressing beans on nausea and vomiting in patients after gynecological laparoscopic surgery [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2021, 28(3): 488–490. (in Chinese)
- [22] 喻志斌, 缪翠, 袁桂婵, 等. 托烷司琼联合耳穴压豆对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能的影响[J]. 中国民康医学, 2021, 33(7): 94–96.
- YU Z B, MIAO C, YUAN G C, et al. Effect of tropisetron combined with auricular point pressing bean on gastrointestinal function of patients after gynecological laparoscopic surgery [J]. Med J Chin People's Health, 2021, 33(7): 94–96. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。