

DOI: 10. 12209/CAIM202310140086

· 中西医结合临床案例 ·

中药喷雾联合揞针用于缓解 1 例 肾阳虚衰型心衰患者口渴症状的护理体会

秦悌芳, 陈美霞, 赵文静

(江苏省中西医结合医院 急诊病区, 江苏 南京, 210046)

摘要: 本文总结 1 例肾阳虚衰型心衰患者应用中药喷雾联合揞针缓解口渴的护理经验。根据患者辨证分型, 在经典古方参麦饮基础上加减制成中药喷雾, 联合揞针技术, 缓解患者口渴症状, 使容量得到管理, 提高患者舒适度和口腔清洁度。

关键词: 口渴; 心力衰竭; 揞针; 中药喷雾

Nursing experience of Chinese medicine spray combined with press needle in relieving thirst symptoms of a patient with heart failure of kidney Yang deficiency type

QIN Tifang, CHEN Meixia, ZHAO Wenjing

(Emergency Ward, Jiangsu Province Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210046)

ABSTRACT: This paper summarized the nursing experience of Chinese medicine spray combined with press needle in relieving thirst symptoms of a patient with heart failure of kidney Yang deficiency type. According to the syndrome differentiation and classification, the Chinese medicine spray was used by adding and subtracting the classic ancient prescription Shenmai Drink, and combined with pressing needle technology to alleviate the patient's thirst symptoms, manage the capacity, and improve the comfort and oral cleanliness.

KEY WORDS: Thirsty; heart failure; press needle; Chinese medicine spray

心衰在 ICU 病房中比较常见, 而心衰患者容量管理要求更为严格, 导致口渴成为 ICU 患者感受比较强烈和普遍的需求。因口渴产生的不适使患者处于强烈的应激状态, 随之耗氧和代谢负担加重导致患者焦虑、烦躁, 甚至出现神志不清、依从性下降, 乃至发生意外拔管等不良事件^[1-2]。2022 年我院收治 1 例肾阳虚衰型心衰患者, 在治疗原发病的同时干预患者口渴症状, 提高患者治疗的依从性, 取得良好效果, 现将护理经验报告如下。

1 临床资料

患者男性, 76 岁, 因“胸闷气喘半月”于 2022 年 12 月 12 日入院。患者半月前出现胸闷气喘, 活动后加重, 休息后缓解, 不能平卧, 伴咳嗽咳痰, 为

白痰。胸闷气喘症状未缓解由急诊收住我科。中医诊断: 心衰病(肾阳虚衰证)。西医诊断: ①心功能不全, 心功能 III 级; ②心脏瓣膜病(重度三尖瓣关闭不全, 中度二尖瓣关闭不全); ③心房颤动; ④胸腔积液; ⑤肺动脉高压。患者入院时胸闷气喘, 呼吸费力, 房颤律, 双下肢水肿, 口干欲饮, 末梢凉, 大便 2 日一次, 小便可。患者既往有高血压病史 10 年, 有慢性支气管炎肺气肿病史。无烟酒家族史, 心态平和。实验室检查: 肌酸激酶同工酶 MB 质量: 16 ng/ml; 肌红蛋白: 161 ng/ml; N-端脑利钠肽前体: 4680 Pg/ml。TI 量表评分 7 分, 心衰患者口渴痛苦量表(TDS-HF)评分 43 分。

患者入院后予心电监护、吸氧, 左侧胸腔穿刺引流解除限制性通气障碍, 李凡他试验阳性。利尿减轻水肿和心脏负担。地高辛控制心室率, 施

收稿日期: 2023-10-14

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

慧达1片控制血压,心脉隆改善心功能,抗凝,维持水电解质平衡。中药以温补心肾为法,方以参附汤合金匱肾气丸加减。中医特色技术:中药喷雾联合揸针手指点穴。经治疗,患者无气喘气急,无胸闷,可平卧,双下肢水肿消退,肌酸激酶同工酶MB质量:4.3 ng/ml,肌红蛋白:93 ng/ml,N-端脑利钠肽前体:814 Pg/ml,TI量表评分3分,心衰患者口渴痛苦量表(TDS-HF)评分28分。患者于12月16日拔除胸腔引流管出院,随访良好。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 心衰中医症状积分,总分30分,分值越高,症状越高。患者评分24分。

2.1.2 TI量表为一条数字评分表,0表示不渴,10表示难以忍受的口渴。患者评分7分。

2.1.3 心衰患者口渴痛苦量表(TDS-HF)用于评估患者口渴痛苦的程度。TDS-HF量表包含9个项目,每个项目1~5分(“非常不同意”为1分,“非常同意”为5分)。最低为9分,最高为50分。患者评分43分。

2.1.4 口腔清洁度:改良版Beck口腔评分表包括口唇、粘膜、唾液和牙齿四个方面,每项分1~4分,总分最低7分,最高24分,分值越高,口腔健康状况越差。患者评分10分。

经评估,患者24小时入量限制在1000~1500 ml,患者口渴欲饮需求强烈。本案例重点阐述缓解患者口渴的症状,同时不增加容量负担。

2.2 护理措施

2.2.1 常规护理

2.2.1.1 生活起居:卧床休息,严格限制一般的体力活动。床边站立,移步,扶持步行练习到反复床边步行,室内步行。在日常生活活动方面,帮助床边进餐,坐椅,上厕所,坐式沐浴到患者自行顺利完成。

2.2.1.2 用药护理:中药饭后半小时服用,以减少胃粘膜的刺激。注意观察药物疗效,监测心率血压变化。

2.2.1.3 饮食护理:限制患者入量,控制水的摄入。宜食温,忌辛辣寒凉之物。填精化气、益阴通阳之品,如:芝麻、黑豆、枸杞、鹌鹑、牡蛎、鸽肉、桑椹等。指导可选食山药鸡蛋羹等。

2.2.1.4 情志护理:家属24小时陪护,满足患者需求。

2.2.2 参麦饮喷雾

选取经典方“参麦饮”,制成中药茶饮,装进喷雾瓶,患者口渴欲饮时按压喷头喷入口腔,每次2~5喷,不呛咳为宜。

2.2.3 揸针

口渴患者取穴:双侧合谷、内关、水泉^[3-4]。患者取仰卧位或坐位,选用一次性无菌揸针0.2 mm×1.2 mm,75%酒精消毒后,一手绷紧皮肤,一手持镊子将揸针从胶布撕下并将垂直刺入皮下穴位,针尾圆环平贴皮肤表面,确保固定牢固,无不适。每天至少垂直按压揸针3~4次,每个穴位按30秒,每24 h更换揸针一次。

3 结果与随访

经治疗干预,患者心衰中医症状积分10分;TI量表患者评分3分;心衰患者口渴痛苦量表(TDS-HF)患者评分28分;口腔清洁度改良版Beck口腔评分4分。疗效指数有效。经随访,患者每日入量控制小于1500~2000 ml,口干数字评分<3分,口渴痛苦评分<28分。

4 讨论

心衰属于中医“痰饮”“心悸”范畴,病性本虚标实,以水饮内停,心阳不足为标;西医学认为心衰病主要病因是原发性心肌损害和心脏负荷过重。心衰治疗原则为强心利尿,减轻心脏负担,这就限制了患者的饮水量^[5-6]。古今医家认为口干为燥痹的突出表现,从不同脏腑论治,以肺肾二脏为要害。中医药治疗口渴有着悠久的历史。参麦饮喷雾用经典古方参麦饮加减冲泡成茶剂,以喷雾形式喷进口腔,比传统的润肤工具更加直接、简单、易用,有效改善患者的口渴感,提高口腔舒适度。揸针为揸钉型皮内针,将针具粘贴在穴位或特定部位,达到持续“针刺之治”的效果,具有安全、微痛、起效快、持续刺激、双向调节免疫的作用。“面口合谷收”,合谷是手阳明大肠经的原穴,可清热解毒养阴生津;内关属手厥阴心包经,八脉交会穴,降火养心;水泉属足少阴肾经的郄穴,肾主水,可清热益肾^[7]。本案例选用中药口腔喷雾联合揸针,有标本同治、内外兼治的效果,有效缓解患者口渴程度和口腔清洁程度,平衡心衰患者容量管理和生活需求,有助于患者的自我管理和提高远期生活质量。

患者知情同意:所有个体参与者或其监护人均签署知情同意书。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 刁齐翔, 陈玉红. 手术后患者口渴的护理研究进展[J]. 护理学杂志, 2017, 32(22): 106-110.
DIAO Q X, CHEN Y H. A literature review of interventions for postoperative thirst [J]. J Nurs Sci, 2017, 32(22): 106-110. (in Chinese)
- [2] 林榕, 李红. 危重症患者口渴的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(11): 1348-1351.
LIN R, LI H. Research progress of thirst in critical patients [J]. Chin J Nurs, 2016, 51(11): 1348-1351. (in Chinese)
- [3] 李卫阳, 朱丽婵, 朱云霞, 等. 萨提亚模式干预联合穴位埋针对口腔癌术后辅助放疗患者口腔舒适度的影响[J]. 中国全科医学, 2020, 23(S2): 159-161.
LI W Y, ZHU L C, ZHU Y X, et al. Effect of satya model intervention combined with acupoint embedding acupuncture on oral comfort of patients undergoing postoperative adjuvant radiotherapy for oral cancer[J]. Chin Gen Pract, 2020, 23(S2): 159-161. (in Chinese)
- [4] 许雪琛, 林爱玲. 余甘子喷雾联合水泉穴按摩干预全麻术后口干症 30 例[J]. 福建中医药, 2022, 53(12): 58-59, 62.
XU X C, LIN A L. Intervention of Phyllanthus emblica spray combined with Shuiquan point massage on 30 cases of xerostomia after general anesthesia [J]. Fujian J Tradit Chin Med, 2022, 53(12): 58-59, 62. (in Chinese)
- [5] 李世杰, 米洁. ICU 护士对危重症患者口渴护理困境的质性研究[J]. 中国护理管理, 2022, 22(9): 1397-1400.
LI S J, MI J. ICU nurses' nursing dilemma of thirst in critically ill patients: a qualitative study [J]. Chin Nurs Manag, 2022, 22(9): 1397-1400. (in Chinese)
- [6] 朱秀丽, 丁娟, 陈杨, 等. 危重患者口渴症状管理的研究进展[J]. 中华急危重症护理杂志, 2023, 4(2): 179-183.
ZHU X L, DING J, CHEN Y, et al. Research progress of thirst symptom management in critically ill patients [J]. Chin J Emerg Crit Care Nurs, 2023, 4(2): 179-183. (in Chinese)
- [7] 侯燕青, 赵丹, 李欢, 等. 耳穴压豆辅助无糖薄荷味口香糖对心力衰竭患者口渴症状的疗效观察[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(11): 63-65.
HOU Y Q, ZHAO D, LI H, et al. Observation on the curative effect of auricular point bean pressing assisted sugarless mint-flavored chewing gum on thirst symptoms of patients with heart failure [J]. Mod Nurse, 2021, 28(11): 63-65. (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。