

DOI: 10.12209/CAIM202412220003

· 中西医结合临床案例 ·

穴位贴敷联合耳穴贴压治疗 1 例 高龄髋关节置换术后疼痛患者的护理报告

庞晓霞, 宋 微

(北京朝阳中西医结合急诊抢救医院 骨二科, 北京, 100020)

摘要: 本文总结 1 例高龄患者行髋关节置换术后采用穴位贴敷联合耳穴贴压缓解疼痛的护理经验。通过辨证选穴、个性化干预及动态评估, 患者术后疼痛评分(VAS)由 6 分降至 3 分, 疼痛效果得到改善, 提示中医外治法可有效辅助术后疼痛管理, 尤其适用于高龄患者的多模式镇痛需求。本文强调中医适宜技术在现代术后疼痛管理中的重要作用, 但针对高龄髋关节置换术后患者这一特殊群体的研究较少, 本文旨在弥补这一不足并为高龄髋关节置换术后患者的疼痛护理提供新视角。

关键词: 中医护理; 情绪管理; 营养支持; 髋关节置换术后疼痛

A nursing report on the care of a high-age patient with postoperative hip joint replacement pain treated with acupoint application combined with auricular acupoint pressing

PANG Xiaoxia, SONG Wei

(Department of Orthopedics II, Beijing Chaoyang Hospital for Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine Emergency Treatment, Beijing, 100020)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of using acupoint application combined with auricular acupressure to relieve pain in a geriatric patient after hip arthroplasty. Through differential diagnosis for selecting acupoints, personalized interventions, and dynamic assessments, the patient's postoperative pain score (VAS) decreased from 6 to 3, indicating an improvement in pain relief. This suggests that traditional Chinese medicine external therapies can effectively assist in postoperative pain management, particularly for the multimodal analgesia needs of elderly patients. The paper emphasizes the significant role of appropriate traditional Chinese medicine techniques in modern postoperative pain management, although there is limited research on this specific

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine nursing; emotional management; nutritional support; post-hip replacement surgery pain

髋关节置换术是治疗髋关节疾病的有效手术, 尤其对于高龄患者, 术后疼痛管理至关重要, 传统药物镇痛存在副作用, 因此探索非药物镇痛方法显得尤为重要^[1]。穴位贴敷和耳穴贴压作为中医适宜技术, 已被证实能有效缓解疼痛^[2]。本文通过个案护理实践, 探讨这两种技术联合应用在高龄髋关节置换术后疼痛管理中的效果, 旨在

为临床提供安全、有效的疼痛管理新方案, 以改善高龄患者的术后恢复和生活质量。本病例报告的必要性在于提供一个实际应用中医适宜技术的案例, 展示中医护理技术在现代医疗实践中的潜力和效果。此外, 本病例体现了当前护理标准中对于非药物镇痛方法的需求和探索, 以及对于提高患者术后生活质量的关注, 现将个案报告如下。

收稿日期: 2024-12-22

通信作者: 宋微, E-mail: 651245388@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,90岁,因“摔伤致右髌部疼痛肿胀活动受限11 h”于2024年10月8日入院。患者无家族史,无既往病史,无药物过敏史。

1.2 查体

一般情况:患者体温(T)36.5℃,血压(BP)147/76 mm Hg,神志清楚,精神可,发育正常,营养不良,自主体位,查体合作。专科查体:右髌部肿胀,压痛阳性,活动受限;全身皮肤黏膜无黄染及出血点,全身浅表淋巴结未及肿大,无皮疹,无蜘蛛痣;头颅大小正常,巩膜无黄染,眼睑水肿,球结膜无充血、水肿;双瞳孔等大等圆,直径约4 mm,对光及辐反射存在;耳廓正常,耳道未见异常分泌物,乳突无压痛;鼻管畸形,鼻中隔居中;口唇无紫绀,咽后壁无充血,扁桃体无肿大;颈静脉无怒张,颈静脉回流征阴性,颈部血管未闻及杂音,气管位置居中,颈无抵抗;胸廓对称无畸形,肋间隙无增宽,呼吸运动对称,两肺叩诊呈清音,双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音;心率(HR)80次/min,律齐,各瓣膜听诊区未闻及杂音;腹部平坦,未见胃肠型及蠕动波,腹部柔软,无压痛,无反跳痛;肝脾肋下未触及,肝区脾区无叩击痛,Murphy's征阴性;双肾区无叩痛,腹部叩诊呈鼓音,移动性浊音阴性,肠鸣音无亢进,4次/min,未闻及血管杂音。

1.3 诊断

中医诊断:骨折病,气滞血瘀证。辨证依据:患者摔伤致右髌部疼痛肿胀活动受限11 h,证属外力所致骨断筋伤,肢体内部筋络受阻,气血之道不得畅通,故疼痛,患部离经之血淤积不散,淤则肿胀,骨断筋伤,筋不束骨,故见活动受限,故本病辨病为“骨折”,舌淡红,苔薄白,脉实,证属气滞血瘀证。西医诊断:右侧股骨颈骨折。

1.4 治疗

2024年10月9日,患者在全麻下接受右侧人工股骨头置换术,手术顺利。术后第1天,患者下地时自觉疼痛加剧,影响功能锻炼,请求止痛治疗。遵医嘱予患者西医三阶梯镇痛法,并联合穴位贴敷、耳穴贴压等中医护理手段进行治疗,有效缓解患者术后疼痛,促进功能锻炼,提高患者生活质量。2024年10月13日患者结束治疗,疼痛症状得到显著改善。

2 护理

2.1 护理评估

在本次本案例护理实践中,运用视觉模拟评分法(VAS)来监测高龄髌关节置换术后患者的疼痛感受。VAS评分采用0~10分的评分系统,0分代表“无疼痛”,而10分则代表“极度疼痛”,患者根据自身的疼痛体验进行评分,得到6分,反映出患者体验到中等程度的疼痛^[3]。此外,为全面评估患者的心理状态,采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)对患者的焦虑水平进行评估,评分为13分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

疼痛与手术有关;活动无耐力与术后疼痛、身体虚弱有关;焦虑与疼痛、缺乏疾病相关知识有关。

2.3 护理计划

结合本例患者护理诊断结果,制订如下护理计划:通过穴位贴敷和耳穴贴压治疗,结合药物干预,降低患者VAS评分,有效控制患者术后疼痛症状;提供个性化的心理支持和放松技巧训练,以缓解患者焦虑情绪,改善心理状态;制定并执行个性化康复计划,包括渐进式活动和物理治疗,以增强患者活动耐受性,促进术后恢复。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

术后初期,患者去枕平卧6 h,以减少髌关节活动,降低脱位风险,并适当调整体位以避免长时间同一姿势,促进血液循环。同时,密切监测患者的生命体征,包括心率、血压、呼吸和体温,以及时发现并记录任何异常。定期检查伤口敷料,以观察有无渗血或渗液,评估伤口愈合情况。此外,指导患者建立良好生活作息习惯,确保充足休息和睡眠,并教育患者养成定时排便习惯,通过饮食调整和必要时使用缓泻剂来预防便秘,减少排便时对新置换髌关节的压力。强调避免便秘的重要性,以减少排便时对伤口的压力,预防感染和出血等并发症^[4]。

2.4.2 饮食指导

推荐患者摄入温和的寒凉食物,平衡体内热量,减少炎症反应,避免伤口感染。强调均衡摄入蛋白质和蔬菜,以及适量的全谷物,有助于提供必要的营养素,同时避免过量补充导致的身体负担。鼓励患者增加膳食纤维的摄入,特别是那些能够

软化粪便和促进肠道蠕动的食物,如香蕉、猕猴桃和火龙果。建议患者摄入一些具有抗炎和促进愈合作用的食物,比如冬瓜、绿豆和莲藕,有助于减轻术后的肿胀和疼痛,还能提供必要的微量元素和维生素,支持身体的自然愈合过程^[5]。

2.4.3 情志护理

首先关注患者情绪变化,通过提供舒适的休养环境和体位调整,以减少术后疼痛对情绪的负面影响。采用中医的情志疗法,如“以情胜情”,鼓励患者回忆和分享愉快的经历,对抗焦虑和抑郁。提供轻松娱乐活动,如播放柔和的音乐和展示积极的康复故事,转移患者注意力,减轻对疼痛的关注度。鼓励家属参与护理过程,通过亲情的陪伴和心理支持,为患者提供情感上的慰藉,从而有效缓解患者术后焦虑情绪^[6]。

2.4.4 中医特色护理

2.4.4.1 穴位贴敷

根据中医经络学说,选择与髌关节功能恢复相关的穴位,包括神门(位于腕部,有助于安神)、皮质下(位于耳部,与情绪调节相关)及髌关节局部的压痛点,旨在促进下肢运动功能的恢复和疼痛控制^[7]。贴敷材料选用具有活血化瘀、消肿止痛功效的中药贴敷膏,成分包括川芎、红花等,旨在促进局部血液循环,减轻疼痛和肿胀。在清洁并干燥穴位区域后,将贴敷膏准确贴于选定穴位。考虑到患者年龄和皮肤状况,贴敷时间设定为4~8 h,以避免皮肤不适。

2.4.4.2 耳穴贴压

耳穴贴压治疗穴位选择耳穴中的神门、交感、皮质下等穴位,与疼痛管理和情绪调节密切相关。

在治疗前与患者沟通,告知治疗目的和方法,确认无胶布过敏史。患者取坐位或半坐位,头部固定,使用探针精确定位耳穴,并用75%酒精消毒耳廓。将耳穴压丸贴贴于穴位痛点,并指导患者进行适度按压,以感到酸胀为宜。患者需每天早、中、晚各按压3~5 min,持续20~30 s。每3 d更换至对侧耳穴继续治疗,确保治疗连续性。穴位贴敷和耳穴贴压的治疗疗程根据患者的恢复情况和疼痛程度调整,一般为术后一周,直至疼痛和肿胀症状明显改善^[8]。

2.5 护理评价

护理评价是评估护理效果和患者满意度的重要环节,对于确保护理质量、指导后续护理计划的制定具有重要意义,本案例护理评价内容及结果,详见表1。疼痛管理是术后护理的重中之重。本案例中通过视觉模拟评分法(VAS)对患者的疼痛程度进行量化评估。初始VAS评分为6分,表明患者术后体验到中等程度的疼痛;经穴位贴敷和耳穴贴压治疗后,VAS评分显著降至3分。活动耐受性的提高对于术后恢复至关重要。初始状态下,患者由于疼痛和身体虚弱,日常活动能力受限,需要他人协助。经过个性化的康复计划和渐进式活动训练,患者能够独立完成一些基本的日常生活活动,如床边转移和短距离行走,表明患者的活动耐受性明显提高,有助于促进术后恢复和提高生活质量。患者由于疼痛和不适,影响功能锻炼及活动。经过穴位贴敷、耳穴贴压和情志护理等综合措施的实施,患者焦虑、烦躁等不良情绪明显减轻,能够积极配合治疗和护理。

表1 疗效评估

评价项目	评价指标	治疗前	治疗后	改善情况
疼痛评估	VAS	6分	3分	疼痛程度显著降低
活动耐受性评估	活动能力	需要协助	能够独立完成基本活动	活动耐受性明显提高
焦虑评估	HAMA	13分	7分	患者焦虑明显减轻

3 随访

患者出院后,予患者定期随访以监测患者的恢复进展和可能的并发症。在出院后的第一个月,每周进行一次随访,随后三个月内每月进行一次随访,以评估患者的长期恢复情况,并根据需要调整护理计划。随访中继续使用VAS量表评估患者的疼痛状态,确保持续的改善。同时,提供个性化的康复指导,包括家庭锻炼计划和生活方式

调整,以促进长期的康复,并教育家属如何在家中继续实施耳穴贴压和穴位贴压,以及如何观察和报告任何异常情况。随访结果显示,患者整体状况稳定向好,疼痛和焦虑得到有效管理,活动能力和生活质量得到显著提升。

4 讨论

髌关节置换术后疼痛在中医中可被视为“骨痹”范畴,其病机与肝肾亏虚、气血瘀滞有关,导致

经络不畅、疼痛发生。高龄患者由于体质虚弱,术后恢复慢,疼痛管理尤为重要。在临床治疗中,除手术治疗外,中医外治法如穴位贴敷和耳穴贴压也被广泛应用,以辅助缓解疼痛和促进恢复^[9]。

根据中医理论,穴位贴敷通过穴位刺激的作用,改善局部微循环,达到疏通经络、活血化瘀的效果。耳穴贴压通过迷走神经一下丘脑轴调节内源性镇痛物质(β -内啡肽升高,ELISA检测证实),调节机体的内在平衡,缓解疼痛。《黄帝内经》提到“耳者,宗脉之所聚也”,表明耳朵与全身经络、脏腑有着密切的关系,耳穴贴压可以平衡阴阳、疏通经络、活血止痛^[10]。

在本例高龄髋关节置换术后疼痛患者的护理中,采用穴位贴敷联合耳穴贴压的方法。穴位贴敷选用具有活血化瘀、消肿止痛功效的中药,如红花、川芎等,直接作用于患部,以促进局部血液循环和缓解疼痛。耳穴压丸则选取神门、交感、皮质下等穴位,以达到镇静安神、清热利湿、缓急止痛的效果。在穴位贴敷联合耳穴贴压治疗后,观察到患者的VAS评分有所改善,表明这种综合护理方法对于缓解高龄髋关节置换术后患者的疼痛和焦虑具有积极效果。通过这种中医适宜技术的运用,旨在为患者提供更为全面和个性化的护理,以促进其术后恢复和提高生活质量。此外,结合食疗和情志护理,通过改善患者饮食习惯,增加富含营养的食物,以支持身体恢复;同时,通过与患者进行情感交流,提供心理支持,降低患者的焦虑情绪,促进疾病恢复。

综上所述,穴位贴敷联合耳穴贴压治疗高龄髋关节置换术后疼痛患者,不仅能够减轻疼痛,还有助于提高患者的生活质量,具有操作简单、成本低廉、患者接受度高等优点,是值得临床推广的中医特色护理方法。

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] 张占磊,王一臣,毕梦娜,等. 七味三七口服液辅助中药外洗治疗对髋关节置换手术患者术后患肢疼痛及肿胀情况的影响[J]. 中国医药, 2024, 19(4): 598-602.
ZHANG Z L, WANG Y C, BI M N, et al. Effect of Qiwei Sanqi oral liquid supplemented with external washing of traditional Chinese medicine on postoperative pain and swelling of affected limbs of patients with hip replacement surgery[J]. China Med, 2024, 19(4): 598-602. (in Chinese)
- [2] 李晓娜,张惠娟,刘丽娟. 穴位贴敷联合耳穴压豆应用髋关节置换术后早期护理的临床疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24): 134.
LI X N, ZHANG H J, LIU L J. Clinical observation on early nursing after hip replacement by acupoint application combined with auricular point pressing bean[J]. Electron J Clin Med Lit, 2020, 7(24): 134. (in Chinese)
- [3] 汪维芳,张雯雯,罗晶晶,等. ERAS理念联合骨科康复护理对股骨颈骨折患者髋关节置换术后疼痛及恢复情况的影响[J]. 中国医药导报, 2024, 21(2): 166-169, 174.
WANG W F, ZHANG W W, LUO J J, et al. Effects of ERAS concept combined with orthopedic rehabilitation nursing on pain and recovery after hip arthroplasty in patients with femoral neck fracture[J]. China Med Her, 2024, 21(2): 166-169, 174. (in Chinese)
- [4] 张徐萍,崔佰红,严云湘,等. 跨理论模型康复理念联合穴位贴敷对髋关节置换术患者术后恢复、疼痛及股静脉血流速度的影响[J]. 河北中医, 2023, 45(12): 2013-2016.
ZHANG X P, CUI B H, YAN Y X, et al. Effects of the trans-theoretical model rehabilitation concept combined with acupoint patching on postoperative recovery, pain and blood flow velocity of the femoral veins in patients underwent hip replacement[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2023, 45(12): 2013-2016. (in Chinese)
- [5] 张焕娟,董如月. 多学科协作的信息化护理管理模式在创伤性骨折围手术期中的应用: 评《图说创伤性骨折的体位及康复护理》[J]. 世界中医药, 2023, 18(22): 3313.
ZHANG H J, DONG R Y. Application of multidisciplinary information nursing management model in perioperative period of traumatic fracture: Comment on Illustrated Posture and Rehabilitation Nursing of Traumatic Fracture[J]. World Chin Med, 2023, 18(22): 3313. (in Chinese)
- [6] KLEVINSKIENĖ I, ANDREJEVA J. Association between wound healing and psycho-emotional state among postoperative patients[J]. Slauga Mokslas Ir Prakt, 2022.
- [7] 李海洋,刘智斌,刘瑶,等. 耳穴贴压对髋关节置

- 换术后疼痛及功能恢复影响的Meta分析[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(5): 1267-1270.
- LI H Y, LIU Z B, LIU Y, et al. Meta-analysis of the effect of auricular point sticking on pain and functional recovery after hip replacement [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2019, 30(5): 1267-1270. (in Chinese)
- [8] 张千坤, 谷斌, 姚芳, 等. 耳穴贴压对髋膝关节置换术后患者疼痛影响的系统评价[J]. 护理学杂志, 2018, 33(19): 47-52.
- ZHANG Q K, GU B, YAO F, et al. The effect of auricular acupressure/sticking therapy on pain relief after total hip or knee replacement: a systematic review [J]. J Nurs Sci, 2018, 33(19): 47-52. (in Chinese)
- [9] 孙荣瑾, 刘思敬, 王楠, 等. 中医疼痛护理联合康复训练对人工髋关节置换术后患者疼痛及功能恢复的影响[J]. 医药前沿, 2020, 10(29): 2.
- SUN R J, LIU S J, WANG N, et al. The influence of traditional Chinese medicine pain care combined with rehabilitation training on pain and functional recovery in patients after artificial hip replacement [J]. Medical Frontiers, 2020, 10(29): 2. (in Chinese)
- [10] 万玲芳. 优质中医护理对人工髋关节置换术后功能恢复及疼痛的影响[J]. 婚育与健康, 2023(12): 79-81.
- WAN L F. The effect of high-quality traditional Chinese medicine nursing on functional recovery and pain after artificial hip replacement surgery [J]. Fertil Health, 2023(12): 79-81. (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。