

中医护理穴位贴敷联合穴位按摩对老年人外科手术围手术期间改善失眠质量的效果分析

徐芳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析在老年人外科手术围术期护理中应用中医穴位贴敷联合穴位按摩对患者的护理效果。方法：抽取时间段选定为2019年1月至2020年12月，抽取病例数为74例，抽取疾病类型为老年人外科手术患者，以此作为研究样本，经双盲法将患者分为实验组与参照组，每组各37例，量组患者均应用常规围术期护理，实验组患者还需施加中医穴位贴敷联合穴位按摩护理，比较分析两组患者的睡眠质量指标（入睡时间、觉醒次数、睡眠时间）与临床效果。结果：实验组的入睡时间短于参照组，数据间的差异有意义（ $P<0.05$ ）；实验组的觉醒次数少于参照组，数据间的差异有意义（ $P<0.05$ ）；实验组的睡眠时间长于参照组，组间数据差异有意义（ $P<0.05$ ）；实验组的临床效果高于参照组，组间差异有意义（ $P<0.05$ ）。结论：在老年人外科手术围术期护理中施加中医穴位贴敷联合穴位按摩护理干预的临床有效性显著，可改善患者的睡眠质量，值得推广。

【关键词】：中医穴位贴敷；穴位按摩；外科手术护理；睡眠质量

对于老年人外科手术患者来说，由于对手术的恐惧心理、手术疼痛以及手术后恢复等多种因素，患者常常会对手术抱以强烈的担忧，同时手术也会给患者带来一定的经济压力，从而导致患者产生焦虑、抑郁等不良情绪。围术期老年患者的睡眠质量会受到不良情绪影响，不但会影响到术前身体状况，影响术中手术进程，还可能影响到患者术后恢复情况，因此必须要采用必要的护理干预改善患者围术期失眠状况^[1]。中医认为情志不畅是引起失眠的重要因素，因此需要予以心理疏导，通过改善患者的情绪进而改善患者的失眠症状。本文主要分析在老年人围术期护理中应用中医穴位贴敷与穴位按摩对患者睡眠质量的影响，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2019年1月至2020年12月收治的老年人外科手术患者当中抽取74例作为研究对象，经双盲法将其分为实验组（37例）与参照组（37例）。实验组男性20例，女性17例；患者的年龄范围介于60~84岁之间，平均年龄（ 70.46 ± 3.04 ）岁。参照组男性21例，女性16例；患者的年龄范围介于60~86岁之间，平均年龄（ 70.02 ± 3.42 ）岁。所有患者均需要在知情研究内容的基础上与我院签署知情同意书；研究内容需要得到医学伦理委员会批准；两组患者的基线资料经统计学软件分析结果为 $P>0.05$ ，可比意义得以确定。

1.2 方法

两组患者均需要接受常规围术期护理干预，内容包括：

术前予以患者心理疏导，讲解手术时间、手术流程，做好患者的术前准备工作，让患者遵守术前禁食禁水时间；术中密切观察患者生命体征变化情况，避免患者出现意外情况；术后将手术结果告知患者家属，并嘱患者注意饮食方面的问题等。

实验组患者在常规围术期护理干预基础上联合中医穴位贴敷与穴位按摩护理干预，具体内容如下：应用吴茱萸并将其打碎为粉末状，利用40目筛将杂质剔除，在吴茱萸粉末当中加入适量的米醋调制糊状膏体，并将其制备为 $1.5*0.5\text{cm}$ 的药饼，将其放置在 $2.0*2.0\text{cm}$ 的医用胶布中备用。在围术期可让患者睡前用温水浴足，水温可根据患者的情况适当调整，以患者微微出汗为适宜，浴足15min，期间可通过看剧、听音乐、听书等方式放松身心，同时也可根据患者的实际情况阅读文章等，旨在放松患者的情绪，避免患者过于焦虑。浴足后可让患者采取坐位，护理人员对患者进行穴位按摩，选择患者的涌泉穴、太冲穴、足三里穴、太溪穴、神门穴、百会穴、印堂穴以及位于风池穴与翳风穴连线中点的失眠穴；在按摩期间应该要让患者保持身心放松状况，同时播放一些舒缓的音乐，将室内灯光调暗，如果病房当中有噪音比较大的医疗器械，则需要根据实际情况适当降低噪音音量，在患者放松心情、一呼一吸间进行穴位按摩，并将备用药饼贴敷在患者的涌泉穴上。嘱咐患者在这一过程中尽量放松心情，避免因急躁、焦虑等情绪影响到入睡，如果通过穴位按摩15min后患者仍然无睡意，则可继续按摩。穴位贴敷与穴位按摩护理干预从患者入院当晚即开始，直到患者出

院为止。

1.3 研究指标

比较两组患者的睡眠质量指标（入睡时间、觉醒次数、睡眠时间）与临床效果。临床效果：患者主观睡眠质量较好，PSQI评分在4分及以下为显效；患者主观睡眠质量有改善，PSQI评分介于4~8分之间为有效；未能达到上述要求为无效，临床效果为有效率+显效率。

1.4 数据处理

应用统计学软件SPSS21.0进行分析，睡眠质量指标采用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示，t检验；临床效果采用百分比(%)表示，卡方检验，检验分析后结果显示为 $P < 0.05$ 表明有统计学意义。

2 结果

2.1 比较患者的睡眠质量指标

实验组患者的入睡时间短于参照组，觉醒次数少于参照组，睡眠时间长于参照组，各数据间的对比差异有意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 患者的睡眠质量指标对比 $(\bar{X} \pm S)$

组别	例数	入睡时间 (min)	觉醒次数 (次)	睡眠时间 (h)
实验组	37	40.26 ± 5.37	4.31 ± 1.56	6.05 ± 1.33
参照组	37	55.49 ± 8.92	6.37 ± 2.11	5.13 ± 1.15
t		8.8977	4.7752	3.1828
P		0.0000	0.0000	0.0022

2.2 比较两组患者的临床效果

实验组患者的临床效果高于参照组， $P < 0.05$ ，见表2。

参考文献:

- [1] 朱金莲,洪艺,柏盈.穴位贴敷结合腹部按摩在骨科手术后便秘患者护理中的应用[J].四川中医,2021,39(02):206-209.
- [2] 李芳坤,王淑玲,郭向东.穴位按摩联合穴位贴敷对全麻鼻内镜手术患者血流动力学及苏醒期躁动的影响[J].光明中医,2020,35(12):1876-1878.
- [3] 毕春娟,梁莉娟,冯兰兰,等.穴位按摩联合穴位贴敷对腰椎手术后疼痛的影响[J].当代护士(中旬刊),2019,26(12):78-81.
- [4] 聂红杰.针对老年人外科手术围手术期间失眠中医护理干预体会[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(05):219-221.

表2 患者的临床效果对比(%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗效果
实验组	37	23 (62.16)	12 (32.43)	2 (5.41)	35 (94.59)
参照组	37	17 (45.95)	10 (27.03)	10 (27.03)	27 (72.97)
χ^2					6.3656
P					0.0116

3 讨论

对于人类来说，睡眠是在人类生命当中最重要的需求之一，在人类的生命活动当中有1/3的时间属于睡眠时间，睡眠能提升机体的免疫能力与恢复能力，消除疲劳^[2]。对于外科手术老年人来说，由于生活环境的变化、手术来临或术后疼痛等因素的影响，患者的睡眠质量会受到严重影响，最终会影响患者的心理状况，甚至影响到患者围术期的手术效果。为此，必须对患者实施护理干预，通过有效的护理改善患者的睡眠质量与心理状况，最终促进患者恢复，缩短患者的住院时间^[3]。中医认为失眠属于“不寐”范畴，对于失眠患者，可通过穴位贴敷与穴位按摩获得良好的临床效果，穴位贴敷选择患者的涌泉穴，使用中药方为吴茱萸，穴位按摩选择患者的涌泉穴、神门穴、太虚学、足三里穴、失眠穴等穴位；其中吴茱萸具有引火下行的功效，能滋阴降火，穴位贴敷涌泉穴则具有安神镇静的作用，配合上述按摩穴位，可达到补肾安神、补中益气、凝神定志等功效^[4]。就结果上看：实验组患者的睡眠质量指标均优于参照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的临床效果高于参照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，在老年人外科手术围术期护理中施加中医穴位贴敷与穴位按摩的护理效果显著，值得推广。