

# 情志护理联合穴位按摩在妊娠剧吐中的应用

曾翀, 陆晓璐, 李玲, 吴福丽, 梁可为, 周玲

信宜市人民医院, 广东 信宜 525300

**[摘要]** 目的: 观察情志护理联合穴位按摩在妊娠剧吐中的应用效果。方法: 将 120 例妊娠剧吐患者, 随机分为 2 组各 60 例, 对照组采取常规治疗及护理; 观察组在对照组的基础上采取情志护理联合穴位按摩治疗。比较 2 组患者治疗有效率及护理满意率。结果: 总有效率观察组 93.3%, 对照组 75.0%, 2 组总有效率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。总满意率观察组 96.7%, 对照组 85.0%, 2 组总满意率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 情志护理联合穴位按摩, 能有效地缓解妊娠剧吐患者的紧张情绪, 提高临床疗效及护理满意率。

**[关键词]** 妊娠剧吐; 情志护理; 穴位按摩; 疗效

**[中图分类号]** R714.24<sup>+</sup>1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 05-0309-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.144

妊娠剧吐是一种严重的妊娠早期症状, 部分孕妇出现频繁恶心、呕吐, 不能进食, 以致发生体液失衡及新及新陈代谢障碍, 甚至危及患者生命<sup>[1]</sup>。妊娠剧吐患者常常伴有焦虑、抑郁、心慌、心悸、精神紧张等情绪, 这些负面情绪会改变中枢神经系统的正常机能从而使孕妇恶心呕吐症状进一步加重<sup>[2]</sup>。本院近年来对妊娠剧吐患者采取情志护理联合穴位按摩的治疗护理方法, 取得了满意的效果。现报道如下。

## 1 临床资料

选取 2011 年 10 月—2014 年 10 月本院诊治的妊娠剧吐患者, 共 120 例。随机分为 2 组各 60 例。对照组, 年龄 23~35 岁, 平均(26.4±1.5)岁; 孕龄 47~77 天, 平均(65±2.8)天, 初产妇 45 例, 经产妇 15 例。观察组, 年龄 24~34 岁, 平均(26.1±1.6)岁; 孕龄 45~72 天, 平均(65±2.5)天, 初产妇 47 例, 经产妇 13 例。2 组年龄、性别、孕龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗与护理方法

**2.1 对照组** 给予妊娠剧吐的常规对症支持治疗及护理, 如卧床休息、补液、纠正水电解质平衡紊乱、心理疏导及饮食指导等。

**2.2 观察组** 在对照组常规治疗基础上, 实施情志护理及穴位按摩, 具体措施如下。

**2.2.1 情志护理** 护理人员用语言、姿势、表情、行为及气质来影响和改善患者的情绪, 帮助患者建立治疗信心, 减轻引起患者痛苦的不良情绪以及由此而出现的躯体症状<sup>[3]</sup>。①个性

化心理护理: 患者入院护士必须热情接待, 态度温和, 语气轻柔, 疏导、鼓励患者表达感受, 耐心倾听其诉说, 以情胜情, 通过护士的情志来抑制患者的情绪, 帮助患者保持一种积极、健康的心态面对疾病, 提高治疗的依从性。②健康教育: 孕妇呕吐剧烈不能进食, 会担心影响胎儿发育, 甚至流产, 护士必须告知孕妇呕吐发生的机制; 讲解补液治疗的重要性; 保持充足的休息及睡眠; 指导患者正确饮食, 从流质食物开始进食, 逐渐到半流质及普食。③行为干预: 患者出现恶心、呕吐时, 护士尽量在旁安抚协助, 消除其紧张情绪, 并嘱其重复吞咽动作, 作深呼吸, 以减轻呕吐感。必要时口含生姜片或闻橙皮的气味有利于减轻恶心、呕吐<sup>[4]</sup>。呕吐后及时清理, 保持病房的干净、整洁。鼓励家属积极配合, 多做一些转移病人注意力的事情, 如聊天、播放音乐、观看有趣的婴儿视频及画册等, 以减少孕妇对妊娠反应的注意。

**2.2.2 穴位按摩** ①首次向病人及家属解释操作的方法、过程和重要性, 取得病人及家属理解与配合。②穴位选取及按摩顺序: 选穴可根据腧穴的主治和所属经络而采用邻近、远端、前后、上下、左右等方法<sup>[5]</sup>, 首选中腕穴→左右侧内关穴→左右侧足三里穴→左右侧公孙穴, 用右手拇指指腹揉按穴位, 每个穴位按摩约 5 min, 每天 3 次, 根据病情及病人的耐受程度, 确定用力的强弱、节奏的快慢、活动幅度的大小等, 切忌过强的按揉。按摩过程中询问病人是否有酸、麻、胀、痛和舒服感觉, 同时注意保暖。按摩结束后嘱病人安静休息 30 min。

**[收稿日期]** 2014-11-21

**[作者简介]** 曾翀 (1972-), 女, 主管护师, 主要从事护理研究。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 患者出院时采用本院自行设计的护理满意度评价表评价患者的护理满意度,总分为10分,8~10分为满意,5~7分为基本满意,0~4分为不满意。总满意率 = 满意率 + 基本满意率。

3.2 统计学方法 使用SPSS19.0软件统计,计数资料采用 $\chi^2$ 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[6]。显效:恶心、呕吐停止,能正常进食,尿酮体检查连续3次阴性,各项生化指标均恢复正常;有效:恶心、呕吐减轻,进食改善,尿酮体检查有所减少,各项生化指标基本恢复正常;无效:症状改善不明显,尿酮体持续阳性,各项生化指标无改变或加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组93.3%,对照组75.0%。2组总有效率比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组高于对照组。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	60	35(58.3)	21(35.0)	4(6.7.0)	93.3
对照组	60	21(35.0)	24(40.0)	15(25.0)	75.0
$\chi^2$ 值		6.56	0.32	7.57	7.57
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

4.3 2组护理总满意率比较 见表2。总满意率观察组96.7%,对照组85.0%,2组总满意率比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组明显高于对照组。

表2 2组护理总满意率比较 例(%)

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
观察组	60	41(68.3)	17(28.3)	2(3.3)	96.7
对照组	60	29(48.3)	22(36.7)	9(15.0)	85.0
$\chi^2$ 值		4.94	0.95	4.90	4.90
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

5 讨论

妊娠剧吐的病因至今尚不明确,临床观察发现精神过度紧张、焦急、忧虑及生活环境和经济状况较差的孕妇易发生妊娠剧吐,提示此病可能与精神、社会因素有关<sup>[1]</sup>。大量资料研究证明,情绪困扰的孕妇易发生妊娠期、分娩期并发症,如严重

焦虑的孕妇往往伴有恶心、呕吐,易导致早产、流产、产程延长或难产<sup>[7]</sup>。情志护理<sup>[8]</sup>具体指以中医理论为指导,以个性化、整体化为原则,通过言语、表情、行为等对患者进行启发、鼓励、开导、暗示等,以调节患者不良情绪,改善患者心理状况,从而使患者保持一种积极、健康的心态面对疾病,提高治疗的依从性。

中脘穴是交汇穴,是不同的经脉交汇在一起的穴位,主治胃痛、腹胀、呕吐、消化不良;内关穴为手厥阴心包经之络穴,主治胃痛、呕吐、心悸、精神失常;足三里是足阳明胃经上的穴位,主治腹痛、腹泻、便秘、下肢冷麻;公孙穴属足太阴脾经,入脾脏,联络胃腑,主治胃痛、呕吐、食不化、腹痛、腹泻<sup>[9]</sup>。四穴配伍使用,可达到调理脾胃、补中益气、镇定安神、止呕止吐的目的,对妊娠剧吐的治疗有较大的帮助。

本次研究结果显示,总有效率观察组93.3%,护理总满意率为96.7%,均高于对照组的75.0%及85.0%( $P < 0.05$ )。综上所述,情志护理联合穴位按摩,能有效地缓解妊娠剧吐患者的紧张情绪,提高治疗效果及护理满意率,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:103.
- [2] 崔雪珍. 舒适护理在妊娠剧吐中的应用及效果评价[J]. 牡丹江医学院学报,2014,35(4):146.
- [3] 杨柳,吴蓓茸,许雅. 中医情志护理对皮肤缺损患者心理及治疗配合度的影响[J]. 新中医,2014,46(11):233-234.
- [4] 王红桂,蔡凌,廖海燕,等. 情志护理在妊娠剧吐病人中的应用[J]. 护理研究,2014,28(5):1849-1850.
- [5] 严隽陶. 推拿学[M]. 北京:中国医药出版社,2007:18-21.
- [6] 陈芳,许永红,杨玉佩,等. 吴茱萸外敷涌泉穴治疗妊娠剧吐疗效观察[J]. 护理研究(中旬版),2014,28(2):594.
- [7] 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:40.
- [8] 钟晓丽. 中医情志护理在异位妊娠临床护理中的应用[J]. 深圳中西医结合杂志,2014,24(7):172-173.

(责任编辑:马力)