

纽带入手,辅以肢体动作,对人的精神意识和思维活动可以起到调节作用,从而促进心身安康。本研究中,63 例肝郁脾虚证乳腺癌患者均给予常规健康教育及心理支持,观察组患者增加 2 次/d 的六字诀练习,研究结果显示,干预 8 周后观察组 SAS 和 SDS 得分均低于干预前,比较差异有统计学意义;观察组干预前后 SAS 和 SDS 得分差值均低于对照组,比较差异有统计学意义。表明六字诀对于乳腺癌肝郁脾虚证患者发生轻度焦虑和抑郁有一定的防治作用。本研究由于各种条件的限制,样本量较小,同时观察的时间有待延长,另外有部分患者同时患有焦虑和抑郁,在本研究中也未能剔除,因此六字诀的远期效果的观察有待于更多学者参与。

参考文献:

[1] VON A D, HABERMANN B, CARPENTER J S, et al. Impact of perceived cognitive impairment in breast cancer survivors[J]. Eur J Oncol Nurs, 2013, 17(2): 236-241.

[2] 张玉人, 李杰, 黎磊. 乳腺癌发生发展过程的抑郁障碍特征观察及分析[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(4): 459-461.

[3] 赵东兴, 张娜富. 六字诀呼吸操联合氧疗对 COPD 合并自发性气胸的康复疗效研究[J]. 中国当代医药, 2011, 18(12): 156-157.

[4] 王振伟, 汤杰, 黄海茵, 等. 强化“六字诀”肺康复操对稳定期 COPD 疗效影响的多中心临床随机对照研究[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(9): 51-54.

[5] 朱震, 张世勤. 健身气功·六字诀早期干预对慢性肺源性心脏病患者心功能影响的临床研究[J]. 江苏中医药, 2010, 42(12): 18-19.

[6] 涂人顺, 陈仁波, 黄林英, 等. 传统健身方法(六字诀)对绝经后期女性内分泌水平的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(10): 866-867.

[7] 国家体育总局. 健身气功·六字诀[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003: 17-45.

[8] 张明园, 何燕玲. 精神科评定量表手册[M]. 2 版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 81.

[9] 郑莹, 吴春晓, 张敏璐. 乳腺癌在中国的流行状况和疾病特征[J]. 中国癌症杂志, 2013, 23(8): 561-569.

[10] FIORENTINO L, RISSLING M, ANCOLI I S, et al. The symptom cluster of sleep, fatigue and depressive symptoms in breast cancer patients; severity of the problem and treatment options[J]. Drug Disco Today, 2011, 8(4): 167-173.

[11] ABU-SAAD H H, ABBOUD S. Health-related quality of life among breast cancer patients in Lebanon[J]. Eur J Oncol Nurs, 2012, 16(5): 491-497.

[12] 牛文民, 刘智斌, 郭靖辉, 等. 孙思邈饮食养生之概观[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(3): 28-30.

[13] 曹洪欣. 中医养生大成[M]. 福州: 福建科技出版社, 2011: 10-15.

## 揞针预防脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的护理效果评价

陈改平, 杨郁文, 倪斐琳, 桑丽清

(浙江中医药大学附属第一医院, 浙江杭州 310006)

**摘要:**目的 观察揞针护理技术在预防脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的效果。方法 将 80 例脑卒中后行肠内营养的患者按随机数字表分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组给予常规肠内营养护理, 观察组在对照组基础上给予穴位揞针护理措施。10 d 后比较两组患者肠内营养相关性腹泻发生情况。结果 观察组肠内营养相关性腹泻发生率(15.0%)低于对照组(37.5%), 比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 揞针能预防脑卒中患者肠内营养相关性腹泻。

**关键词:**揞针; 脑卒中; 肠内营养; 腹泻 doi: 10. 3969/j. issn. 1671-9875. 2019. 11. 022

中图分类号: R248.9 文献标识码: A

文章编号: 1671-9875(2019)11-0074-04

脑卒中是危害中老年人健康的常见病和多发病, 具有较高的病死率和致残率。部分脑卒中患者存在程度不等的吞咽功能障碍, 影响安全进食, 需要肠内营养支持, 以促进患者机体康复<sup>[1]</sup>。腹泻

是肠内营养最常见的并发症之一, 有报道成人患者肠内营养相关性腹泻的发生率为 5%~70%, 其中脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的发生率约 38.9%<sup>[2]</sup>。严重的腹泻可能导致脱水、电解质紊乱、感染、免疫功能低下等并发症<sup>[3]</sup>, 影响患者康复, 甚至危及生命。临床上通过选择合理的营养液以及不断改进营养液的给予方式, 肠内营养相

作者简介: 陈改平(1980-), 女, 硕士, 主管护师。

收稿日期: 2019-08-01

基金项目: 浙江省中医药科技项目, 编号 2017ZA054

关性腹泻发生率已有所下降。近年来,穴位揲针等中医护理操作技术不断在临床推广使用,优势明显。为进一步优化脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的预防措施,提高患者生活质量,促进机体康复,本研究在常规肠内营养护理的基础上联合揲针以预防脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的发生,取得较好效果,现报告如下。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 选取 2017 年 2 月至 2018 年 11 月在浙江中医药大学附属第一医院神经内科住院需肠内营养的脑卒中患者为研究对象。纳入标准:意识清楚,可以正常沟通交流;年龄 18~70 岁;有吞咽功能障碍,洼田饮水试验Ⅲ级及以上,行肠内营养鼻饲;入院前 1 周内未使用抗生素;知情同意,自愿参与并能配合治疗。排除标准:入院时已有腹泻或大便失禁、肠道感染;操作部位皮肤有破损、炎症或感觉障碍;严重的内分泌和代谢疾病、恶性肿瘤、血液疾病或腹部包块性质不明;对不锈钢成分有变态反应;4 周内曾参加其他临床试验。符合纳入、排除标准的患者 80 例,采用随机数字表将患者分为对照组和观察组,每组 40 例。两组患者在性别、年龄、吞咽功能障碍分级(洼田饮水试验分级)、美国国立卫生研究院卒中量表(NIH Stroke Scale,NIHSS)评分<sup>[4-5]</sup>等方面比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性,两组患者一般资料比较见表 1。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 给予常规肠内营养护理措施。由院内营养管理小组培训合格的护士按肠内营养操作标准流程给予鼻饲营养液,选用某公司生产的肠内营养乳剂,入院后 48 h 内开始肠内营养支持。为预防腹泻或胃肠功能紊乱等并发症,营养液在泵入胃肠道内前用加温器加热,温度控制在

37~40℃;用营养泵经鼻胃管匀速泵入,先从小剂量开始,第 1 天的速度约为 20 ml/h,逐日增加,最大速度为 100 ml/h,以患者耐受为准且逐渐达到治疗需要量。鼻饲时严格无菌操作,鼻饲期间每间隔 4 h 冲管回抽营养液 1 次,使用一次性物品,注意手卫生,避免人为污染,开封后的营养液 24 h 内用完。患者在观察期内出现腹泻时,报告主管医生,遵医嘱给予止泻、调节肠道菌群药物等治疗,或调整营养液。

**1.2.2 观察组** 在对照组基础上给予穴位揲针护理操作,连续 10 d。观察组除在肠内营养时进行穴位揲针外,其他操作与对照组保持一致。根据医嘱,由护理部统一培训合格的护士进行揲针中医护理技术操作。操作方法:选取揲针(某公司生产的无菌清铃揲针)型号为 0.2 mm×1.5 mm、0.2 mm×1.2 mm、0.2 mm×0.9 mm,根据患者体型选择适宜型号;患者肠内营养开始时,协助患者取仰卧位,身体自然放松,取神阙穴、中腕穴、下腕穴、气海穴、关元穴及足阳明胃经上的足三里穴、上巨虚穴、天枢穴,使用 75% 乙醇消毒皮肤 3 遍后,用无菌镊子将揲针直接贴敷于相应的穴位上,并轻轻按摩穴位 3~5 min,以有酸、胀、麻但不痛的感觉为宜。揲针留置期间,每隔 4 h,每个穴位按摩 3~5 min。揲针留置至此次营养液输注完毕,且一次留置时间不超过 24 h。揲针留置过程中,患者体位无特殊要求,保持皮肤清洁干燥,随时询问患者有无不适症状,并观察局部皮肤有无发红、感染或变态反应等现象,如发生需及时停止治疗,报告医生,并按医嘱给予相应处理。

## 1.3 评价指标与方法

**1.3.1 评价指标** 采用 Hart 腹泻记分法<sup>[6]</sup>作为肠内营养相关性腹泻判断标准,即根据粪便的性质、容量来进行评价,24 h 内每次粪便评分值相加,

表 1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别/例		年龄/岁	洼田饮水试验分级/例			NIHSS 评分
		男	女		Ⅲ级	Ⅳ级	Ⅴ级	
观察组	40	14	26	64.45±5.50	10	16	14	11.73±2.56
对照组	40	16	24	65.05±5.27	11	17	12	12.25±2.27
<i>t</i> 或 $\chi^2$ 值		0.21		-0.35	0.23			-0.97
<i>P</i> 值		0.64		0.85	0.89			0.34

得到当日总分值,总分≥12分即认为患者存在腹泻。Hart 腹泻记分法见表 2。

表 2 Hart 腹泻记分法

粪便性质	容量/ml		
	<200	200~250	>250
成型	1	2	3
半固体	3	6	9
液体样	5	10	15

1.3.2 评价方法 由项目组成员每日观察并记录两组患者的大便次数及量、性质等情况,连续 10 d。在观察期间,只要有 1 日 Hart 腹泻记分≥12 分,即认为该患者发生肠内营养相关性腹泻。对于判定为腹泻的患者,本例研究结束,继续常规治疗。

1.4 统计学方法 用 EpiData 3.0 建立相应的数据库,采用双人录入法,对数据库进行自动和人工核查,对研究结果进行意向性分析和符合方案数据分析。采用 SPSS 17.0 统计软件进行数据的统计分析。计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料用均数±标准差表示,两组间比较采用两样本  $t$  检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

两组患者肠内营养相关性腹泻情况的比较见表 3。观察组发生腹泻例数少于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 3 两组患者肠内营养相关性腹泻情况的比较

组 别	例数	腹泻发生情况/例(%)	
		未腹泻	腹泻
观察组	40	34(85.0)	6(15.0)
对照组	40	25(62.5)	15(37.5)
$\chi^2$ 值		5.23	
$P$ 值		0.02	

## 3 讨 论

3.1 脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的病机 中风因风、火、痰、气、瘀致机体心、脑、肝、肾功能受损,脏腑虚弱、气血津液亏虚,阴阳失调、气机失常,以致脾胃运化功能失调、肠道分泌清浊,传导

功能失司,而致虚泻。《素问·脉要精微论》指出:“胃脉实则胀,虚则泻”。脑卒中患者往往年老体弱,阳气不足,脾胃虚弱,运化失健,受纳水谷和运化精微受限,再加之通过鼻胃管或鼻肠管将流质的肠内营养液直接泵入胃内,缺少了从口咀嚼到胃受纳的消化过程,因此更易损伤脾胃,致胃受纳腐熟及脾运化功能失常,出现腹泻。

3.2 揞针预防肠内营养相关性腹泻的机制 揞针属于皮内针的一种,是古代针刺留针方法的发展。揞针是皮部理论和腧穴理论相结合的具体运用<sup>[7]</sup>。十二皮部是十二经脉功能活动反映在体表的部位,与经络气血相通,既是机体卫外屏障,又是针灸施术之处,所以针刺皮部可以疏通经络,调节气血,平衡阴阳,起到恢复脏腑功能的作用<sup>[8]</sup>。另外,揞针是作用于表皮下,不会伤到大血管和神经,确保了治疗的安全,并且针刺不易脱落,保证了刺激的连续性,最终达到治疗效果<sup>[9]</sup>。神阙穴位于脐中,是任脉的要穴,为先天之结蒂,后天之气舍,联系周身经脉,故有“脐通百脉”之说。针刺神阙穴具有调理脏腑,扶正祛邪之功。腹部中脘、下脘、气海、关元穴位属任脉,任脉与督脉共同司管人体诸经之百脉。针刺中脘、下脘具有和胃健脾,通降腑气的功效;气海穴主治水谷不化、腹泻等症。天枢穴属足阳明胃经,针刺可调节气血。根据针灸理论,针刺足阳明胃肠经的足三里穴、上巨虚穴具有调理脾胃,补中益气,通经活络,疏风化湿,扶正祛邪之功能,是治疗胃痛、呕吐、腹胀、肠鸣、泄泻、腹痛等症的有效穴位。现代研究证实,针灸刺激足三里穴可使胃肠蠕动规律而有力,并能提高多种消化酶的活力,帮助消化<sup>[10]</sup>。上巨虚穴是大肠经的下合穴,针刺该穴脾阳得伸,运化有权,从而使胃肠气机调畅,传导正常。

3.3 揞针对预防脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的效果 本研究通过在任脉、督脉、足阳明胃肠经上的穴位给予揞针中医护理技术,显示观察组患者肠内营养相关性腹泻发生率(15.0%)低于对照组(37.5%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。提示揞针能有效降低脑卒中患者肠内营养相关性腹泻的发生率,可考虑作为该类患者住院时常规肠内营养护理的补充。

## 参考文献:

- [1] 王园园. 早期添加胃肠内营养支持护理干预对脑卒中患者预后影响效果分析[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 2(9): 31-32.
- [2] 何萍, 倪健强, 王辉, 等. 脑梗死后鼻饲病人发生腹泻的相关因素分析[J]. 肠外与肠内营养, 2016, 23(3): 143-149.
- [3] 孔玉贤, 林芳霞. 脑卒中患者肠内营养期间并发腹泻的临床观察及护理[J]. 中国医药指南, 2016, 14(23): 235.
- [4] 蔡必扬, 郭洪权, 李华. 关于美国国立卫生研究院卒中量表翻译的警示[J]. 中华神经科杂志, 2017, 50(9): 712.
- [5] LYDEN P. Using the national institutes of health stroke scale: a cautionary tale[J]. Stroke, 2017, 48(2): 513-519.
- [6] HART G K, DOBB G J. Effect of a fecal bulking agent on diarrhea during enteral feeding in the critically ill[J]. JPEN J Parenter Enteral Nutr, 1988, (15): 465-468.
- [7] 张小鹏, 范聪玲, 霍桃桃. 揞针配合穴位贴敷预防急性颅脑损伤所致便秘的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(3): 266-268.
- [8] 孙敏, 曾旭燕, 汪真真, 等. 内关穴揞针防治胃镜检查所致恶心、呕吐的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(11): 1114-1115.
- [9] 张莹. 揞针临床治疗研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(61): 31.
- [10] 朱海亮. 足三里穴揞针针刺减轻胃镜检查所致恶心、呕吐效果观察[J]. 北京中医药, 2018, 37(5): 461-462.

## • 护理管理 •

## 品管圈活动在提高住院患者医院微信公众平台使用率中的应用

蔡中博, 鄢雨英, 马 雅

(浙江大学医学院附属妇产科医院, 浙江杭州 310006)

**摘要:**目的 观察品管圈活动在提高住院患者医院微信公众平台使用率中的应用效果。方法 成立品管圈小组, 选定提高住院患者医院微信公众平台使用率为活动主题, 对住院患者医院微信公众平台使用现况进行调查, 分析住院患者医院微信公众平台使用率低的原因, 进行现况把握、对策拟定及实施。比较开展品管圈活动前后住院患者医院微信公众平台使用率及圈能力。结果 开展品管圈活动后, 住院患者医院微信公众平台使用率由活动前的 40% 提高至活动后的 90%, 比较差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。圈员的 QCC 手法运用、团队精神、脑力开发、活动信心、沟通协调能力得分均高于活动前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。结论 品管圈活动可提高住院患者医院微信公众平台使用率, 提高护士的综合能力。

关键词: 品管圈活动; 微信公众平台; 使用率; 护理管理

doi: 10.3969/j.issn.1671-9875.2019.11.023

中图分类号: R197.323.2 文献标识码: C

文章编号: 1671-9875(2019)11-0077-03

传统的医疗服务模式存在着就医流程繁杂、患者体验差等问题, 特别是大型医院的“三长一短”(挂号排长队、就诊排长队、缴费排长队, 看病时间短)现象表现突出。随着信息时代的高速发展, 越来越多的医院开始使用微信公众平台为患者服务, 为改善患者就医体验提供了良好的契机。医院微信公众平台可以优化患者就诊平台, 拓展医院服务模式, 减少患者往返医院的劳累, 从而提高了患者的就医体验, 促进了患者心身健康发展。

2014 年年初国内医院微信公众平台开通率仅为 26%, 到 2014 年底则增至 35% (1 888 所)<sup>[1]</sup>, 且大多数医院的微信公众平台服务模式较为单一, 微信公众号的有效使用率为 77.3%<sup>[2]</sup>。品管圈 (quality control circle, QCC) 是指由相同、相近工作场所的人自动自发组成数人的小圈团体, 全体成员集思广益, 按照一定程序解决工作、管理等方面所发生的问题, 形成自发、自下而上的质量持续改善机制<sup>[3-4]</sup>。为了提高医院微信公众平台的使用率, 改善“三长一短”现象, 2018 年 8 月至 12 月, 浙江大学医学院附属妇产科医院生殖内分泌病房开展了以提高住院患者医院微信公众平台使用率为主题的 QCC 活动, 取得了较好效果, 现报告如下。

作者简介: 蔡中博 (1989-), 女, 硕士, 护师。

收稿日期: 2019-06-13

通信作者: 鄢雨英, yanyuying@zju.edu.cn

基金项目: 浙江省医药卫生科技项目, 编号 2018KY440