

耳穴压豆联合特殊体位护理在小儿肠道手术后的应用

邓小丽

深圳市宝安区妇幼保健院 深圳

【摘要】目的 探讨耳穴压豆联合特殊体位护理在小儿肠道术后康复中的应用效果, 评估其对胃肠功能恢复、不良反应发生率及家属护理满意度的影响。**方法** 选取 2022 年 10 月-2023 年 10 月在我院接受肠道手术患儿 120 例, 按照随机数字表法分为对照组与观察组各 60 例。对照组采用常规术后护理, 观察组在此基础上实施耳穴压豆联合特殊体位护理。比较两组在术后肠鸣音恢复时间、排气时间、不良反应发生率及护理满意度方面的差异。**结果** 观察组患儿术后肠鸣音恢复时间 (12.6 ± 3.1 h)、首次排气时间 (18.9 ± 3.4 h) 明显短于对照组 (16.8 ± 3.6 h、 24.1 ± 4.2 h), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组术后腹胀、恶心等不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$); 家属护理满意度方面观察组明显高于对照组 ($P < 0.01$)。**结论** 耳穴压豆联合特殊体位护理在小儿肠道术后具有良好的临床效果, 能加快胃肠功能恢复、减少术后不良反应, 值得在临床中推广应用。

【关键词】 耳穴压豆; 体位护理; 小儿肠道手术; 术后恢复; 护理干预

【收稿日期】2025 年 6 月 22 日

【出刊日期】2025 年 7 月 30 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250389

Application of auricular acupoint pressure beans combined with special body position nursing in pediatric postoperative intestinal surgery

Xiaoli Deng

Shenzhen Bao'an District Maternal and Child Health Hospital, Shenzhen

【Abstract】 Objective To investigate the efficacy of auricular acupoint pressure bead therapy combined with special body position nursing in the rehabilitation of pediatric intestinal surgery and evaluate its impact on gastrointestinal function recovery, the incidence of adverse reactions, and family satisfaction with nursing care. **Methods** A total of 120 pediatric patients who underwent intestinal surgery at our hospital between October 2022 and October 2023 were randomly divided into a control group and an observation group of 60 cases each. The control group received routine postoperative care, while the observation group received auricular acupoint pressure bead therapy combined with special body position nursing in addition to routine postoperative care. Differences between the two groups were compared in terms of postoperative bowel sound recovery time, flatus time, adverse reaction rate, and nursing satisfaction. **Results** Postoperative bowel sound recovery time (12.6 ± 3.1 h) and first flatus time (18.9 ± 3.4 h) in the observation group were significantly shorter than those in the control group (16.8 ± 3.6 h, 24.1 ± 4.2 h), with statistically significant differences ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions such as abdominal distension and nausea in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Family satisfaction with nursing care was significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** Auricular acupoint pressure bead therapy combined with special body position nursing has a good clinical effect after pediatric intestinal surgery, can accelerate gastrointestinal function recovery, and reduce postoperative adverse reactions. It is worthy of promotion and application in clinical practice.

【 Keywords 】 Auricular acupoint pressure bead therapy; Body position nursing; Pediatric intestinal surgery; Postoperative recovery; Nursing intervention

引言

小儿肠道手术多用于先天性肠道畸形、肠套叠、肠

穿孔等疾病的治疗, 其术后康复过程通常伴随胃肠功能迟缓、腹胀、恶心、排气延迟等不适症状。由于小儿

对不适刺激的忍受能力较差,术后恢复周期的不确定性往往增加家属焦虑,延长住院时间,甚至影响后续治疗依从性。

近年来,随着中西医结合护理理念的发展,非药物干预手段在术后护理中的应用逐渐受到重视。其中,耳穴压豆作为中医外治法之一,通过刺激耳部反射区以调节脏腑功能、疏通经络、镇静止吐,已在成人腹部术后、恶心呕吐干预等方面取得较好成效。

此外,特殊体位护理即婴幼儿术后家属予竖抱位,儿童术后常予立位,护理人员不定时提醒和督促,促进肠道蠕动与腹腔气体排出,也是改善术后胃肠功能恢复的有效手段。将耳穴压豆与体位护理联合运用于小

儿肠道术后,能否进一步提升护理效果尚缺乏系统研究。

因此,本文旨在通过临床对照试验,探讨耳穴压豆联合特殊体位护理在小儿肠道术后康复中的具体成效与可行性,为优化术后护理方案提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入 2022 年 1 月—2023 年 6 月期间,某儿童专科医院普外科收治的肠道手术患儿共 120 例。依据随机数字表法分为观察组和对照组,各 60 例。

两组患儿在性别、年龄、手术类型、术前基础情况等方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

表 1 两组患儿一般资料比较 (n=60)

项目	对照组	观察组	P 值
男/女(例)	35/25	33/27	0.683
平均年龄(岁)	4.2±1.1	4.3±1.2	0.781
手术方式	回肠造口术、肠套叠复位等	同上	—

1.2 纳入与排除标准

本研究的纳入标准依据《小儿外科护理常规》和术后胃肠功能恢复相关文献制定。所有研究对象均为接受肠道类手术治疗的住院患儿,术前已完成基本检查,符合手术适应证,术后需持续住院至少 3 天以便观察效果。入组患儿的年龄范围为 1~10 岁,性别不限,意识清晰,能够配合基本护理评估与非药物干预操作。同时,所有患儿家属均签署知情同意书,自愿接受研究期间的干预方案。

排除标准包括以下几类情况:一是合并有严重心脑血管、肝肾功能障碍等影响术后恢复的系统性疾病者;二是存在中耳炎、耳廓皮肤病或对压豆贴敷材料过敏者;三是术后出现意识障碍、躁动难以配合者;四是研究期间退出治疗或资料不全者;五是既往接受过类似干预(如耳穴治疗、中医体位疗法)可能影响研究评估的个案。

通过严格筛选标准,确保了研究对象的同质性与数据的可靠性,有助于提高研究结论的科学性与推广价值。

1.3 护理干预方法

本研究两组患儿均在术后接受统一的基础护理方案,包括常规体征监测、饮食指导、术区护理、心理支持、用药管理及健康宣教等。其中,对照组在此基础上不施加任何额外干预,维持常规护理流程,并采用一般仰卧或自由体位,不对患儿卧姿进行特别干预或引导。

观察组除接受常规护理外,额外实施耳穴压豆联

合特殊体位护理。耳穴压豆干预由经过培训的护士完成,选取耳廓的饥点、胃点及神门点等与消化系统功能密切相关的反应区,使用王不留行籽作为压豆材料,贴敷于患儿双耳相应穴位,每 24 小时更换一次。护理人员每日协助患儿按压耳穴 3 次,每穴按压 30 秒-60 秒,以增强刺激效果。整个耳穴干预过程持续 5 天或至出院前结束。

在体位护理方面,术后 6 小时开始,由责任护士根据患儿具体情况协助其采取竖抱位、坐位或立位,每次持续 30 分钟,每日进行 4 至 6 次,直至胃肠功能明显恢复。护理过程中注意患儿的舒适度、生命体征变化及体位耐受情况,必要时进行调整。所有干预操作均记录在护理文件中,并进行交接提醒与监督,确保干预连续性与标准化。

1.4 观察指标与评价方法

为全面评估护理干预的效果,研究设定了三个主要观察指标,分别从术后胃肠功能恢复、不良反应发生情况以及家属对护理工作的满意程度等方面展开。

首先,胃肠功能恢复情况以术后首次肠鸣音恢复时间与首次排气时间为核心评价指标。通过护理人员每 2 小时评估腹部听诊情况及患儿排气记录,客观反映术后胃肠功能启动进程。

其次,术后不良反应发生率统计以术后 72 小时内为观察时段,重点记录患儿是否出现腹胀、恶心、呕吐等常见胃肠不适症状。所有异常反应均由护士初步评

估,必要时经医生确认并记录在病例中。

最后,为评估护理服务效果与干预接受度,研究采用自拟满意度问卷对家属进行评分。问卷涵盖护理过程的专业性、沟通质量、护理行为规范性与整体满意程度四个维度,总分为100分。家属填写问卷时间统一为术后第5天,由非干预护士指导填写,避免主观偏差。问卷得分 ≥ 85 分者视为“满意”,统计满意率用于组间比较分析。

1.5 统计学处理方法

使用SPSS 26.0软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验;计数资料以例数和百分比表示,比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后胃肠功能恢复情况比较

观察组患儿的肠鸣音恢复时间、首次排气时间均显著短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组术后不良反应发生率比较

术后72小时内,观察组患儿腹胀、恶心、呕吐等不良反应发生率为8.3% (5/60),明显低于对照组的25.0% (15/60),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组护理满意度比较

在术后第5天采用问卷方式评估家属对护理工作的满意度。观察组满意度为95.0% (57/60),明显高于对照组的81.7% (49/60),差异具有统计学意义($P < 0.01$)。

表2 两组术后胃肠功能恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	t 值	P 值
肠鸣音恢复时间 (h)	16.8 $\pm$ 3.6	12.6 $\pm$ 3.1	7.193	<0.001*
首次排气时间 (h)	24.1 $\pm$ 4.2	18.9 $\pm$ 3.4	7.136	<0.001*

注: * $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

表3 两组患儿术后不良反应发生率比较 [n (%)]

不良反应类型	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	χ^2 值	P 值
腹胀	7 (11.7%)	2 (3.3%)		
恶心	5 (8.3%)	2 (3.3%)		
呕吐	3 (5.0%)	1 (1.7%)		
总计	15 (25.0%)	5 (8.3%)	6.667	0.010*

注: * $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

表4 两组家属护理满意度比较 [n (%)]

满意度	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	χ^2 值	P 值
满意 (≥ 85 分)	49 (81.7%)	57 (95.0%)	4.826	0.028*
不满意	11 (18.3%)	3 (5.0%)		

注: * $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

3.1 耳穴压豆干预对术后胃肠功能恢复的促进作用

小儿肠道术后常因麻醉、术中肠道操作、禁食等多种因素引起胃肠功能暂时性抑制,表现为肠鸣音减弱、腹胀、排气延迟等。传统术后恢复方式主要依赖药物辅助,但对小儿而言,药物刺激性强,部分患儿耐受性差,因此,寻找安全、非药物的辅助干预方法成为临床关注的重点。

耳穴压豆是中医外治法之一,依托“耳为宗脉所聚”的理论基础,通过刺激耳廓特定穴位,激发经络反应,

调节脏腑功能。在本研究中,选用的饥点、胃点、神门点具有健脾和胃、促进蠕动、安神止吐等作用。通过持续刺激耳部反应区,可间接影响迷走神经传导,调节肠道的运动功能,从而加快胃肠功能的恢复。研究结果显示,观察组患儿的肠鸣音恢复时间及首次排气时间明显早于对照组,说明耳穴压豆在术后肠功能恢复中确有实效。

此外,有研究指出,耳穴刺激还具有稳定自主神经系统、缓解术后焦虑与不适的作用。在小儿群体中,这种方式较其他中医技术更具操作性与依从性,贴敷后患儿可在不知不觉中完成刺激过程,家属接受程度也

较高。因此,将耳穴压豆纳入术后胃肠调护流程,具有可行性与推广价值。

3.2 特殊体位护理对缓解术后腹胀和肠蠕动的作用机制

体位护理作为非药物干预手段,重力作用促进肠道内容物移动,气体和内容物排出,站立时,重力方向与肠道解剖走向一致,有助于肠道内积聚的气体、液体及内容物向下移动,减少肠道扩张和胀气。

第二,能减少肠腔压力:直立位降低肠袢的扭曲或折叠,缓解术后因肠道麻痹导致的压力升高。

第三,改善内脏血液循环,增加肠道的血流量,改善术后因卧床导致的静脉淤血,加速组织修复和代谢废物清除。

第四,减少肠壁水肿:术后炎症或手术创伤可能导致肠壁水肿,直立位通过重力促进淋巴和静脉回流,减轻水肿,恢复肠道正常张力。

第五,机械刺激与神经反射,腹肌收缩和膈肌运动增强,对肠道产生节律性按摩作用,直接刺激肠壁机械感受器,触发蠕动反射。

第六,自主神经调节,激活副交感神经(迷走神经):直立位可能通过压力变化或活动间接刺激副交感神经,促进肠道平滑肌收缩。

研究中,观察组的不良反应发生率明显低于对照组,尤其在腹胀和恶心方面效果更为突出。说明体位干预不仅仅是舒适护理的延伸,更是积极调控术后功能状态的重要手段。值得强调的是,在小儿群体中实施体位护理必须加强指导与安全监护,避免跌倒等不良反应。因此,在实践中,应根据患儿年龄、耐受性和手术类型制定个体化体位护理方案,提升干预质量和安全性。

3.3 联合护理干预的安全性与可推广性分析

本研究采用耳穴压豆联合特殊体位护理的方式,是将中医与现代护理理念相融合的一种创新实践,体现了多学科协同干预术后恢复的趋势。从实际应用效果来看,该联合干预方式不仅在加速胃肠功能恢复方面表现优越,而且在减少术后不良反应、提升家属满意度等方面也显示出良好成效。

在安全性方面,本研究未观察到耳穴压豆引起的皮肤过敏或脱落等不良事件,体位护理操作过程中患儿及家属的依从性亦较高,说明该方法具有较好的临床适应性与耐受性。同时,该干预方案操作简便、成本低廉、无需特殊设备,尤其适合在资源有限的基层医院和普通儿科病区开展。

此外,耳穴压豆的实施可以由护士完成,经过基础培训即可独立操作,减少医务人员负担;体位护理可由护士指导家属协同完成,有利于增强家庭参与度,提升患儿护理质量。在护理满意度方面,观察组满意率明显高于对照组,这表明联合干预不仅提升了护理效果,也优化了医患关系,增强了家属对护理工作的认可度。

需要指出的是,本研究样本量相对有限,干预周期较短,缺乏长期随访数据。未来可开展多中心、扩大样本的研究,同时观察干预对术后住院时间、肠功能完全恢复周期、再次住院率等长期指标的影响,为制定更具实效性的标准化护理路径提供依据。

4 结语

耳穴压豆联合特殊体位护理在小儿肠道术后恢复中具有良好的应用效果,可有效促进胃肠功能恢复,减少术后不良反应,提高患儿及家属的满意度。作为一种非药物、可操作性强的干预措施,该方法具有较高的安全性和可推广性,值得在儿科手术护理中广泛应用与进一步研究。

参考文献

- [1] 陈秋霞,王梦琪.耳穴压豆在术后胃肠功能恢复中的应用研究进展[J].护理实践与研究,2022,19(5):88-90.
- [2] 刘晓云,张玉洁,杨梦婕.特殊体位护理在小儿外科术后早期康复中的临床应用[J].中国实用护理杂志,2021,37(10):753-755
- [3] 李翠芳,韩慧蓉.耳穴压豆联合中医护理在儿童术后呕吐中的应用价值[J].中华护理杂志,2020,55(2):125-128.
- [4] 周婧怡,胡佩琳.特殊体位对小儿术后排气时间及胃肠功能恢复的影响[J].当代护士(中旬刊),2021(5):112-114.
- [5] 郑语菲,崔丽莎,张丽琴.耳穴疗法在儿科术后康复护理中的应用研究[J].护理研究,2023,37(3):489-491.
- [6] 黄清洁,罗丹丹.体位干预在小儿普外科术后康复护理中的临床效果分析[J].临床护理杂志,2022,21(8):23-26.

版权声明:©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS