

穴位按壓與實證護理

陳麗麗^{1*} 林君黛²

¹中國醫藥大學護理學系副教授暨中國醫藥大學附設醫院護理部兼任督導長

²亞洲大學護理學系／健康產業管理學系助理教授

摘要： 穴位按壓為傳統中醫防治疾病的方法，護理人員可以獨立操作。因此，穴位按壓措施應用於臨床護理實務及其研究逐漸增加。近年來，臨床護理實務積極推動實證護理，鼓勵運用實證資料照護個案，以提升護理品質。所謂實證護理是應用最佳證據等級資料於臨床實務的方法與過程，而建立最佳證據等級的資料需透過護理實證研究。故本文從兩個層面論述穴位按壓與實證護理。首先介紹穴位按壓實證研究現況，並提供實證研究常用配穴之穴位圖，可指引臨床護理人員執行實證研究及應用穴位按壓措施於實務中。接著，介紹應用穴位按壓實證資料於臨床護理實務的步驟，並提出相關問題與建議，可幫助護理人員正確決策穴位按壓的應用，以提升穴位按壓應用於護理實務之安全及有效性。

關鍵詞： 穴位按壓、實證護理、經絡、中醫。

前言

調查發現有62.5%台灣地區民眾至少使用過一次中醫(Chen et al., 2007)，且有81%的人受訪前一年使用過輔助療法(complementary and alternative medicine, CAM)，其中最常使用的輔助療法為刮痧、拔罐、推拿及按摩(45%)，皆屬於刺激穴位及經絡的措施(Chang et al., 2008; Shih, Lew-Ting, Chang, & Kuo, 2008)，可見民眾對於穴位及經絡刺激治療方式接受度高。穴位按壓(acupressure)乃指運用不同手法，經由手指或手肘刺激穴位的方法(馬, 2005; 馬、張、林, 2007)，屬於按摩(massage)的一種，是傳統中醫預防與治療疾病方法之一，台灣的法規條文公

告(衛部中字第1041860595號令)，將按摩、指壓納入民俗調理範圍，不歸屬於醫療行為(衛生福利部, 2015)。執行人員需通過相關技術士檢定合格或接受民間團體依法辦理之教育訓練或能力鑑定證明即可(衛生福利部, 2015)。護理人員接受醫學知能的養成訓練，且擁有專業證照，只需再具備按摩相關知能，即可於個案照護過程執行穴位按壓，發揮護理獨立性功能。

國內在推動傳統中醫政策下，衛生福利部中醫藥司發文鼓勵護理學校或醫療機構開設中醫基本護理訓練七科目九學分課程(引自林、劉、張、林, 2004)，藉以提升護理人員中醫相關知能，促使護理人員應用中醫知能於實務中，也增加中醫護理相關議題之研究。其中尤以按摩或穴位按壓的研究日益增多，研究品質也逐漸提升。而研究文獻是護理人員臨床應用穴位按壓措施的實證護理基礎，所以穴位按壓實證研究現況，容易影響臨床實證護理之應用，且實證護理是目前臨床極力推展的照護理念與方法(宋、張, 2006; 陳, 2014; 蔣, 2014)。穴位按壓的實證護理乃指護理人員統整及運用最佳證據等級文獻資料，決策穴位按壓於實務照護的應用，並結合專家意見，考慮個案需求與喜好，可提升穴位按壓使用的安全及有效性。由此可見，穴位按壓的實證研究與實證護理間息息相關。因此，本文分別論述穴位按壓實證研究現況及臨床應用穴位按壓之實證護理步驟，並提出相關問題與建議，冀望能提供護理人員應用穴位按壓於個案照護之參考。

接受刊載：104年10月20日 doi:10.6224/JN.62.6.27

*通訊作者地址：陳麗麗 40402臺中市學士路91號

電話：(04)22017825

E-mail：lily@mail.cmu.edu.tw

引用格式 陳麗麗、林君黛(2015)·穴位按壓與實證護理·*護理雜誌*，62(6)，27-34。[Chen, L. L., & Lin, J. D. (2015). Acupressure and evidence-based nursing. *The Journal of Nursing*, 62(6), 27-34.] doi:10.6224/JN.62.6.27

穴位按壓實證研究現況

穴位按壓實證研究乃運用科學研究方法，驗證穴位按壓之成效，以建立實證資料，可提供護理人員執行穴位按壓護理的實證證據。所以研究設計的嚴謹度會影響其驗證結果的證據等級(蔣，2014)。筆者藉由搜尋資料庫證據等級較高的實驗性研究文章為例，說明穴位按壓實證研究現況，以提供穴位按壓實證護理之參考。資料搜尋步驟：首先以「acupressure」或「穴位按壓」或「按摩」為關鍵字，搜尋兩個資料庫的期刊文章，分別為英文實證醫學資料庫的臨床試驗(The Cochrane Library；Cochrane Central Register of Controlled Trials)及Airiti Library華藝線上圖書館的期刊文章。搜尋文章發表時間自1993年至2015年8月。搜尋結果，刪除研究主題為耳穴刺激及重複的文章，共篩選實驗性研究文章約200篇。分析200篇研究文章中約90篇探討穴位按壓緩解噁心嘔吐之成效，例如：穴位按壓應用於懷孕(Matthews, Haas, O'Mathúna, & Dowswell, 2015)、暈車(Alkaissi, Ledin, Odkvist, & Kalman, 2005)、化療藥(Molassiotis et al. 2013)及手術麻醉藥(Griffiths et al., 2012; Lee & Fan, 2009)等狀況引起噁心嘔吐之成效。其次有較多篇數探討穴位按壓緩解分娩過程之疼痛(林、謝，2014；Smith, Collins, Cyna, & Crowther, 2006; Smith, Collins, Crowther, & Levett, 2011)、痛經(Smith, Zhu, He, & Song, 2011)、失眠(Cheuk, Yeung, Chung, & Wong, 2012)、手術後改善腸胃功能(Hsiung, Chang, Yeh, & Chang, 2015)、便秘(張、林，2011)及化療、洗腎、腎病末期等狀況引起的疲憊(Eğlence, Karataş, & Taşci, 2013; Kim et al., 2011; Tang et al., 2014)等。其餘研究文章，探討每個主題僅1-2篇，例如：主題為探討穴位按壓介入減輕手術前焦慮、頭痛、下背或頸部或關節炎或運動傷害疼痛、改善呼吸功能(Maa et al., 2013)、增加早產兒體重(Chen, Su, Su, Lin, & Kuo, 2008)、減重、視力保健(Wei, Liu, Li, & Liu, 2011)、戒菸(White, Rampes, Liu, Stead, & Campbell, 2014)、皮膚搔癢、急性眩暈、尿失禁、失智症(Kwan, Leung, & Lai, 2014)、神經性厭食症、減少中風或第二型糖尿病合併症(Yue, Jiang, & Wong, 2013)等。

從搜尋文獻結果，發現穴位按壓研究最多的主題為減輕噁心嘔吐、各種狀況引起的疼痛及失眠。筆者進一步統整各篇研究使用之穴位，發現多數超過2個穴位以上，且符合中醫配穴原則(林等，2007)。另

外，從搜尋的實證研究文獻中，針對相同症狀主題發表篇數較多的文章，統整內文中各症狀主題介入穴位按壓常使用之配穴穴位，表一為統整各症狀主題使用配穴中，50%以上的文獻使用該配穴穴位名稱及其位置(陳，2011；潘，2009)。且筆者針對常用配穴進行穴位位置拍攝圖片，包括上肢、下肢及胸腹部穴位圖(如圖一~四)，希望對護理人員應用穴位按壓實證護理於臨床個案有幫助。

穴位按壓實證護理步驟

實證護理乃將穴位按壓最佳證據等級的實證文獻資料轉譯到臨床護理實務應用的方法及過程，此過程可分為下列幾個步驟。

一、從臨床實務形成一個可以回答的問題

實證護理首要步驟是將臨床實務面臨的護理問題，形成明確具體，結構清楚，且可以回答的問題(宋、張，2006；陳，2014)。例如【問題一】早產兒(個案；patients, P)接受經絡與穴位按摩(介入措施；intervention, I)相較於常規護理(與介入比較的措施；comparison/control, C)的體重(結果；outcome, O; Chen et al., 2008)；【問題二】高血壓個案(P)接受太衝穴位按壓(I)相較於假(偽)穴位按壓(C)的血壓值(O; 林，2013)；【問題三】化療個案(P)使用腕帶按壓內關穴(I)相較於假(偽)穴位按壓(C)的嘔吐頻率(O; Molassiotis et al., 2013)。

二、搜尋相關的文獻證據

實證護理的目標在找尋最新、最佳的證據，以回答臨床的問題(宋、張，2006；陳，2014)。搜尋穴位按壓實證資料的來源，可從電子期刊尋找原始研究論文或系統性文獻回顧統合分析文章，例如PubMed、Cochrane Library、MEDLINE、CINAHL Plus with Full Text、Airiti Library華藝線上圖書館、臺灣期刊論文索引系統等七種資料庫。關鍵字影響搜尋文獻的範圍、文獻與主題的相關性，所以選擇合適的關鍵字是文獻搜尋的重要步驟。因此決定關鍵字須依據臨床要回答的護理問題。例如鍵入上述臨床護理問題的介入措施為關鍵字，【問題一】的中文關鍵字為「經絡按摩」、「穴位按摩」或「經絡與穴位按摩」，英文關鍵字為「meridian massage」、「acupressure」、「acupoint massage」或「meridian massage and

表一 各症狀主題常使用之配穴穴位名稱及位置

症狀	配穴穴位名稱				穴位位置
	中文名	漢語拼音	國際標準化譯名	% ^a	
噁心嘔吐	內關穴	Neiguan	P6 or PC6	90	內關穴：腕橫紋上2寸(三橫指寬)，兩筋間凹陷處(見圖一~1)。
分娩過程之疼痛	三陰交	Sanyinjiao	SP6	67	三陰交：內踝高點直上3寸(四橫指寬)處，脛骨內側面邊緣(見圖二~1)。
	合谷	Hegu	LI4	53	合谷：手背第一、二掌骨間，約平第二掌骨橈側的中點處(見圖三~1及圖三~2)。
痛經	三陰交	Sanyinjiao	SP6	93	同上
失眠	神門	Shenmen	H7	100	神門：在腕掌橫紋尺側端，腕豆骨與尺骨交接處，當尺骨側腕屈肌腱的橈側緣凹陷中(見圖一~2)。
疲憊	三陰交	Sanyinjiao	SP6	88	同上
	足三里	Zusanli	ST36	75	足三里：髕骨下緣外犢鼻穴(外膝眼處)下3寸(四橫指寬)，脛骨前脊外1寸(拇指寬)處(見圖二~2)。
手術後改善腸胃功能	合谷	Hegu	LI4	50	同上
	足三里	Zusanli	ST36	100	同上
便秘	天樞	Tianshu	ST25	100	天樞：平肚臍左右兩側旁開2寸(三橫指寬)處(見圖四)。
	中脘	Zhongwan	CV12	86	中脘：胸骨劍突下與肚臍連線中點處，或肚臍直上4寸處(見圖四)。
	氣海	Qihai	CV6	57	氣海：肚臍直下1.5寸(兩橫指寬)處(見圖四)。

註：P6 or PC6：Pericardium Meridian 6心包經第6個穴位；SP6：Spleen Meridian 6脾經第6個穴位；LI4：Large Intestine Meridian 4大腸經第4個穴位；H7：Heart Meridian 7心經第7個穴位；ST36：Stomach Meridian 36胃經第36個穴位；ST25：Stomach Meridian 25胃經第25個穴位；CV12：Conception Vessel 12任脈第12個穴位；CV6：Meridian Vessel 6任脈第6個穴位；^a使用表中穴位配穴之論文篇數/該症狀所有穴位按壓的論文篇數×100%。



圖一~1 內關穴位圖



圖一~2 神門穴位圖

圖一 上肢內關與神門取穴圖

acupressure」；【問題二】為「太衝穴按壓(或按摩)」，「acupressure and taichong(or LR3)」；【問題三】為「腕帶與內關穴按壓(或按摩)」，「Wrist bands acupressure

and Neiguan(or PC6 or P6)」。另外，搜尋英文資料庫時鍵入之穴位名稱須包括漢語拼音(音譯)及國際標準化譯名兩種(林等，2007)。



圖二~1 三陰交穴位圖



圖二~2 足三里穴位圖

圖二 下肢三陰交與足三里取穴圖

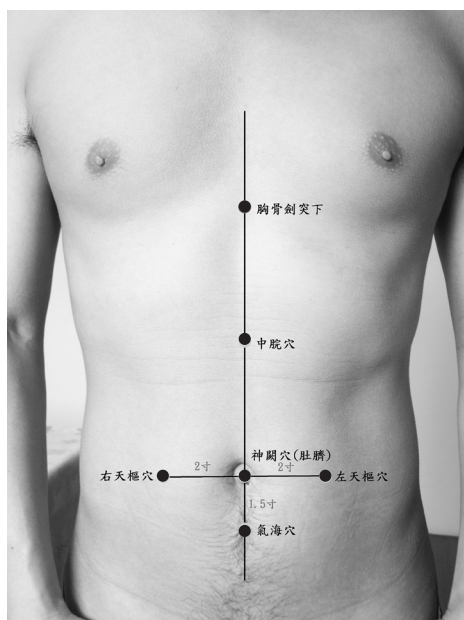


圖三~1 步驟一：右拇指第一指節橫紋對著左虎口



圖三~2 步驟二：右拇指往虎口下壓，偏向第二掌骨橈側

圖三 上肢合谷穴取穴步驟圖



圖四 天樞穴、中腕穴、氣海穴位圖

三、閱讀及評論文獻的證據等級

閱讀及評論所搜尋相關文獻的信效度、臨床重要性、可應用性及結果的有效性(含統計的顯著性與臨床實務照護的有效性)等(宋、張, 2006; 陳, 2014), 並進行資料整理、證據等級分類及統合。從文獻類型及研究設計品質評論文獻證據等級, 例如: 根據英國牛津實證醫學中心(Oxford Center for evidence-based medicine)建議將文獻分成四個證據等級, 從證據等級較低的專家綜論、個案報告到較高的單一隨機控制試驗、隨機控制試驗的系統性文獻回顧分析等(Center For Evidence-Based Medicine, n.d.)。而統整的穴位按壓實證文獻資料, 不僅可作為證據等級分類依據, 亦可提供臨床個案應用之參考, 故穴位按壓實證文獻統整內容, 宜包括研究出版年、研究設計類型、選取及分配組別樣本的方法、研究對象納入及排除條件、有效樣本人數、對照組介入情

形(如:無介入、常規護理、介入假或偽穴位)、實驗組介入情形(如:介入穴位名稱及位置、每天介入次數及每次介入時間、持續介入天數等)、評估工具及其信效度、主要及次要結果等。

四、整合目前的最佳證據與臨床專家意見及病人觀點

經過評論及分析統整過程,若發現統合出來為適合且有效的證據,選擇品質最佳的文獻證據。並諮詢臨床中醫專家,及評估個案對穴位按壓的需求與接受程度後,做最好的決策,決定是否應用穴位按壓於臨床個案照護(宋、張,2006;陳,2014)。若資料統合後,發現證據不充足,且無法回答臨床問題,則須藉由執行更嚴謹的研究來建立證據。

五、評價臨床個案應用成效

臨床個案應用成效評價可使用PICO組成要素的結果(O)指標及工具(宋、張,2006;陳,2014)。若穴位按壓應用未達到預期結果時,須重新檢視穴位按壓實證資料應用於臨床個案的過程是否存在問題,或修正個案照護措施,選擇其他可替代穴位按壓的措施。

穴位按壓實證護理面臨的問題與建議

針對護理人員應用穴位按壓實證資料於護理實務過程,經常會面臨的問題與建議如下。

(一)護理人員使用穴位按壓實證護理,首先面臨的問題,通常是無法判斷臨床護理問題是否適合使用穴位按壓介入措施。建議可參考上述穴位按壓實證研究的病證,或使用「該臨床護理問題與穴位按壓(或acupressure)」為關鍵字搜尋中英文期刊文獻。

(二)搜尋及評論文獻過程發現高等級實證研究資料不足時,可形成研究主題進行驗證,以建立實證研究資料。從實證研究文獻可發現穴位按壓緩解噁心嘔吐、痛經、產痛及失眠的研究文章較多,其他主題應用穴位按壓之實證研究仍不足或等級較低。因此影響臨床護理人員執行穴位按壓的實證照護。建議臨床應用穴位按壓措施照護個案時,若發現實證研究文獻不足,可進而形成穴位按壓研究主題加以探討,以建立實證資料,提供臨床實務應用穴位按壓措施之依據。

(三)臨床個案應用時選擇穴位困難。中醫針灸治療經常採用配穴,因此治療一個病證常使用多個穴位(林

等,2007),從穴位按壓研究文獻亦可發現配穴原則。建議臨床選擇應用於個案的穴位,可採用下列方式:先搜尋與分析統整文獻中各種配穴介入方案研究對象的納入與排除條件、使用的配穴穴位、最常被使用的穴位及成效,並參考經絡與穴位功用的文獻。最後諮詢中醫專家意見。

(四)中醫專家意見分歧,影響臨床實務應用。建議從實證文獻整合目前最佳證據資料後,尋找養成及臨床資歷背景相似的中醫專家,進行諮詢。

(五)評價臨床個案應用成效需注意個案情境是否適合應用此措施。例如:中醫著重辨證施護,強調根據個案表現採用適合的護理措施。故建議統整實證研究文獻對象的納入及排除條件,做為臨床實證護理應用的對象群。在決策穴位按壓應用於臨床個案前,比較實證文獻研究對象與臨床應用的個案是否有明顯的差異,以避免影響按壓效果。另外,多數實證研究文獻的介入由研究人員執行穴位按壓,但臨床個案應用經常採教導個案或家屬執行。因此,建議制定簡易的衛教單張(含穴位位置及按壓圖案),且需確認個案或家屬已學會執行方法,始可達到臨床應用成效。

(六)護理人員對中醫的先備知識不足,影響應用穴位按壓的信心。建議有興趣使用穴位按壓者,可參加各校(或學會)每年開設的針灸護理學及學會每年舉辦穴位按摩相關的研習會議。

結 論

將穴位按壓實證研究資料納入個案照護措施,可發揮護理獨立性功能。透過實證護理方法,提升穴位按壓應用於護理實務的品質,並能考慮到個案的需求與喜好。雖然穴位按壓的實證研究已有許多文章發表,但研究品質仍可再提升,且部分穴位按壓應用的主題研究較少,值得繼續加以探討,以建立實證基礎資料。另一方面,鼓勵護理人員應用穴位按壓於臨床實務中,並教導其運用實證研究資料於臨床照護的方法,以落實穴位按壓之實證護理,進而提升穴位按壓措施應用於護理實務之品質。

參考文獻

- 宋惠娟、張淑敏(2006)。臨床決策:實證實務的步驟。志為護理—慈濟護理雜誌,5(3),73-80。[Sung, H. C., & Chang, S. M. (2006). Clinical decision-making: The

- steps of evidence-based practice. *Tzu Chi Nursing Journal*, 5(3), 73–80.]
- 林妙穎、謝伶瑜 (2014) · 穴位按壓減輕待產婦產痛及縮短產程時間之成效：系統性文獻回顧暨統合分析 · *中西整合醫學雜誌*，16(1)，23–32。[Lin, M. Y., & Hsieh, L. Y. (2014). The effects of point pressing to relieve labor pain of expectant mother and shorten the time of delivery: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Integrated Chinese and Western Medicine*, 16(1), 23–32.]
- 林宜信、劉淑娟、張曼玲、林綽娟 (2004) · 台灣中醫護理的政策與發展 · *護理雜誌*，51(2)，19–22。[Lin, I. H., Liu, S. J., Chang, M. L., & Lin, C. J. (2004). Nursing in traditional Chinese medicine in Taiwan: Policies and future development. *The Journal of Nursing*, 51(2), 19–22.] doi:10.6224/JN.51.2.19
- 林麗味、高宗桂、張家禎、潘奕汝、胡文龍、許世源、蔡家梅 (2007) · *針灸護理學* (初版) · 台北市：知音。[Lin, L. W., Kao, T. K., Chang, C. J., Pan, I. R., Hu, W. L., Sheu, S. Y., & Tsai, C. M. (2007). *Acupuncture nursing* (1st ed.). Taipei City, Taiwan, ROC: Jyin.]
- 林建宏 (2013) · *太衝穴位按壓對高血壓患者輔助降低血壓成效之探討* (未發表的碩士論文) · 台中市：中國醫藥大學護理學系碩士班。[Lin, G. H. (2013). *Complementary effect of reducing blood pressure by taichong point acupressure in hypertension patients* (Unpublished master's thesis). China Medical University, Taichung City, Taiwan, ROC.]
- 馬素華 (2005) · 穴位按壓法於護理臨床實務之應用 · *護理雜誌*，52(4)，5–10。[Maa, S. H. (2007). Application of acupressure in nursing practice. *The Journal of Nursing*, 52(4), 5–10.] doi:10.6224/JN.52.4.5
- 馬惠文、張曼玲、林綽娟 (2007) · 以系統性文獻回顧檢視穴位按壓在護理實務的應用 · *護理雜誌*，54(4)，35–44。[Ma, H. W., Chang, M. L., & Lin, C. J. (2007). A systematic review of acupressure for the application on nursing practice. *The Journal of Nursing*, 54(4), 35–44.] doi:10.6224/JN.54.4.35
- 張靖梅、林獻鋒 (2011) · 以系統性文獻回顧探討穴位按壓於便秘之應用 · *長庚護理*，22(3)，311–320。[Chang, C. M., & Lin, H. F. (2011). A systematic review of acupressure in constipation. *Chang Gung Nursing*, 22(3), 311–320.]
- 陳玉枝 (2014) · 實證護理概念與臨床應用 · *領導護理*，15(2)，2–12。[Chen, Y. C. (2014). The concept and clinical application of evidence-based nursing. *Leadership Nursing*, 15(2), 2–12.]
- 陳麗麗 (2011) · 中醫護理特色及其應用 · 於陳麗麗、王純娟、林君黛、張曼玲編著，*實用中醫護理學* (155–176頁) · 台北市：華杏。[Chen, L. L. (2011). Features and application of traditional Chinese medicine nursing. In L. L. Chen, C. C. Wang, J. D. Lin, & M. L. Chang (Eds.), *Traditional Chinese medicine nursing in practice* (pp. 155–176). Taipei City, Taiwan, ROC: Farseeing.]
- 潘隆森編著 (2009) · *圖解臨床十四經361腧穴* (五版) · 台北市：志遠書局。[Pan, L. S. (Ed.) (2009). *Fourteen meridians and 361 acupuncture points with graphics* (5th ed.). Taipei City, Taiwan, ROC: Jyh-Yeuan.]
- 蔣立琦 (2014) · 護理新視界—實證護理的演變與發展 · *護理雜誌*，61(4, 附冊)，85–94。[Chiang, L. C. (2014). A new vision of nursing: The evolution and development of evidence-based nursing. *The Journal of Nursing*, 61(4, Suppl.), 85–94.] doi:10.6224/JN.61.4S.85
- 衛生福利部 (2015, 5月12日) · *民俗調理業管理規範* · 取自 <http://www.taipeipt.org.tw/files/1040529.pdf> [Ministry of Health and Welfare, Taiwan, ROC. (2015, May 12). *Folk practices in the realm of recuperate management*. Retrieved from <http://www.taipeipt.org.tw/files/1040529.pdf>]
- Alkaissi, A., Ledin, T., Odkvist, L. M., & Kalman, S. (2005). P6 acupressure increases tolerance to nauseogenic motion stimulation in women at high risk for PONV. *Canadian Journal of Anesthesia*, 52(7), 703–709. doi:10.1007/BF03016557
- Center for Evidence-Based Medicine. (n.d.). *OCEBM levels of evidence*. Retrieved from <http://www.cebm.net/ocebml-levels-of-evidence/>
- Chang, L. C., Huang, N., Chou, Y. J., Lee, C. H., Kao, F. Y., & Huang, Y. T. (2008). Utilization patterns of Chinese medicine and Western medicine under the National Health Insurance Program in Taiwan, a population-based study from 1997 to 2003. *BMC Health Services Research*, 8(170), 1–8. doi:10.1186/1472-6963-8-170
- Chen, F. P., Chen, T. J., Kung, Y. Y., Chen, Y. C., Chou, L. F., Chen, F. J., & Hwang, S. J. (2007). Use frequency of traditional Chinese medicine in Taiwan. *BMC Health Services Research*, 7(26), 1–11. doi:10.1186/1472-6963-7-26

- Chen, L. L., Su, Y. C., Su, C. H., Lin, H. C., & Kuo, H. W. (2008). Acupressure and meridian massage: Combined effects on increasing body weight in premature infants. *Journal of Clinical Nursing*, 17(9), 1174–1181. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02147.x
- Cheuk, D. K. L., Yeung, W. F., Chung, K. F., & Wong, V. (2012). Acupuncture for insomnia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, Art. No.: CD005472. doi:10.1002/14651858.CD005472.pub3
- Eğlence, R., Karataş, N., & Taşci, S. (2013). The effect of acupressure on the level of fatigue in hemodialysis patients. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 19(6), 23–31.
- Griffiths, J. D., Gyte, G. M. L., Paranjothy, S., Brown, H. C., Broughton, H. K., & Thomas, J. (2012). Interventions for preventing nausea and vomiting in women undergoing regional anaesthesia for caesarean section. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, Art. No.: CD007579. doi:10.1002/14651858.CD007579.pub2
- Hsiung, W. T., Chang, Y. C., Yeh, M. L., & Chang, Y. H. (2015). Acupressure improves the postoperative comfort of gastric cancer patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 23(3), 339–346. doi:10.1016/j.ctim.2015.03.010
- Kim, K. H., Lee, M. S., Kim, T. H., Kang, J. W., Choi, T. Y., & Lee, J. D. (2011). Acupuncture and related interventions for the symptoms of chronic kidney disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, Art. No.: CD009440. doi:10.1002/14651858.CD009440
- Kwan, R. Y. C., Leung, M. C. P., & Lai, C. K. Y. (2014). Acupressure for agitation in nursing home residents with dementia. *Trials*, 15(410), 1-7. doi:10.1186/1745-6215-15-410
- Lee, A., & Fan, L. T. Y. (2009). Stimulation of the wrist acupuncture point P6 for preventing postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, Art. No.: CD003281. doi:10.1002/14651858.CD003281.pub3
- Maa, S. H., Wang, C. H., Hsu, K. H., Lin, H. C., Yee, B., Macdonald, K., & Abraham, I. (2013). Acupressure improves the weaning indices of tidal volumes and rapid shallow breathing index in stable coma patients receiving mechanical ventilation. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, Article ID 723128. doi:10.1155/2013/723128
- Matthews, A., Haas, D. M., O'Mathúna, D. P., & Dowswell, T. (2015). Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, Art. No.: CD007575. doi:10.1002/14651858.CD007575.pub4
- Molassiotis, A., Russell, W., Hughes, J., Breckons, M., Lloyd-Williams, M., Richardson, J., ... Ryder, W. D. (2013). The effectiveness and cost-effectiveness of acupressure for the control and management of chemotherapy-Related acute and delayed nausea: Assessment of Nausea in Chemotherapy Research (ANCHoR), a randomised controlled trial. *Health Technology Assessment*, 17(26), 1-114. doi:10.3310/hta17260
- Shih, S. F., Lew-Ting, C. Y., Chang, H. Y., & Kuo, K. N. (2008). Insurance covered and non-covered complementary and alternative medicine utilization among adults in Taiwan. *Social Science & Medicine*, 67(7), 1183–1189. doi:10.1016/j.socscimed.2008.06.011
- Smith, C. A., Collins, C. T., Crowther, C. A., & Levett, K. M. (2011). Acupuncture or acupressure for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7, Art. No.: CD009232. doi:10.1002/14651858.CD009232
- Smith, C. A., Collins, C. T., Cyna, A. M., & Crowther, C. A. (2006). Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, Art. No.: CD003521. doi:10.1002/14651858.CD003521.pub2
- Smith, C. A., Zhu, X., He, L., & Song, J. (2011). Acupuncture for dysmenorrhoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, Art. No.: CD007854. doi:10.1002/14651858.CD007854.pub2
- Tang, W. R., Chen, W. J., Yu, C. T., Chang, Y. C., Chen, C. M., Wang, C. H., & Yang, S. H. (2014). Effects of acupressure on fatigue of lung cancer patients undergoing chemotherapy: An experimental pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(4), 581-591. doi:10.1016/j.ctim.2014.05.006
- Wei, M. L., Liu, J. P., Li, N., & Liu, M. (2011). Acupuncture for slowing the progression of myopia in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, Art. No.: CD007842. doi:10.1002/14651858.CD007842.pub2

White, A. R., Rampes, H., Liu, J. P., Stead, L. F., & Campbell, J. (2014). Acupuncture and related interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, Art. No.: CD000009. doi:10.1002/14651858.CD000009.pub4

Yue, S., Jiang, X., & Wong, T. (2013). Effects of a nurse-led acupressure programme for stroke patients in China. *Journal of Clinical Nursing*, 22(7-8), 1182-1188. doi:10.1111/j.1365-2702.2012.04127.x

Acupressure and Evidence-Based Nursing

Li-Li Chen^{1*} • Jun-Dai Lin²

¹PhD, RN, Associate Professor, School of Nursing, College of Health Care, China Medical University, and Adjunct Educational Supervisor, Department of Nursing, China Medical University Hospital; ²PhD, RN, Assistant Professor, Department of Nursing/ Department of Healthcare Administration, Asia University.

ABSTRACT: Acupressure is a traditional Chinese medicine approach to disease prevention and treatment that may be operated by nurses independently. Therefore, acupressure is being increasingly applied in clinical nursing practice and research. Recently, the implementation of evidence-based nursing (EBN) in clinical practice has been encouraged to promote nursing quality. Evidence-based nursing is a methodology and process of implementation that applies the best-available evidence to clinical practice, which is acquired through the use of empirical nursing research. Therefore, in this paper, we address the topic of acupressure within the context of empirical nursing practice. We first introduce the current status of acupressure research and provide the locations of common acupoints in order to guide future empirical nursing research and to help nurses use these acupoints in clinical practice. Finally, we describe the steps that are necessary to apply the current empirical information on acupressure as well as provide suggestions to promote safety and efficacy in order to guide nurses in the accurate application of acupressure in nursing practice.

Key Words: acupressure, evidence-based nursing (EBN), meridian, traditional Chinese medicine.

Accepted for publication: October 20, 2015

*Address correspondence to: Li-Li Chen, No. 91, Hsueh-Shih Rd., Taichung City 40402, Taiwan, ROC.

Tel: +886 (4) 2201-7825; E-mail: lily@mail.cmu.edu.tw