

舒适护理对老年股骨骨折患者便秘的影响

刘海燕¹, 刘丽君²

(1. 南华大学附属第二医院骨科, 湖南 衡阳 421001; 2. 南华大学护理学院)

摘要: **目的** 探讨舒适护理对老年股骨骨折患者便秘的影响。 **方法** 回顾性分析 52 例分别实施常规护理(26 例)和在常规护理基础上实施舒适护理的老年股骨骨折病例(26 例),比较两组患者便秘的发生率。 **结果** 常规护理组 18 例(69.2%)患者出现便秘,舒适护理组 4 例(15.4%)患者发生便秘,舒适护理组的便秘发生率明显低于常规护理组($\chi^2 = 15.44, P < 0.05$)。 **结论** 舒适护理能显著减少老年股骨骨折患者便秘的发生,促进患者康复。

关键词: 舒适护理; 老年患者; 股骨骨折; 便秘

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A

Effects of Comfortable Nursing Care on Constipation on Elderly Patients With Thighbone Fracture

LIU Haiyan, LIU Lijun

(The Second Affiliated Hospital, University of South China, Hengyang, Hunan 421001, China)

Abstract: **Objective** To observe the effect of comfortable nursing care on constipation on elderly patients with thighbone fracture. **Methods** 52 elderly patients with thighbone fracture were reviewed and analysed. 26 cases served as control group received single conventional care, while the experimental group was given comfortable nursing care and the conventional care, the incidence of the constipation in the two groups was analyzed. **Results** 18 patients had constipation in the control group and 4 patients in the experimental group. The incidence of constipation of the experimental group was significantly lower than the control group($\chi^2 = 15.44, P < 0.05$). **Conclusions** Comfortable nursing care of elderly patients with thighbone fracture was helpful to reduce the incidence of constipation, to relieve pain and promote healing.

Key words: comfortable nursing care; elderly patients; thighbone fracture; constipation

舒适护理是一种整体化、个性化、人性化的有效护理模式,它使患者在生理、心理、社会、精神上降低或缩短其不愉快的程度,达到最愉快的状态^[1]。股骨骨折是老年人常见的骨折类型。骨折发生后,由于长期卧床、疼痛刺激、活动受限、胃肠蠕动减慢等因素的影响,患者生活方式和排便方式发生改变,很容易导致便秘的发生。便秘对患者营养物质的消化吸收、睡眠质量、心理状态以及骨折的康复均产生不利影响^[2]。因此,实施舒适护理,减少便秘的发生对此类患者具有重要作用。本院于 2010 年 1 月 ~

2011 年 7 月对住院的老年股骨骨折患者实行舒适护理,有效地减少了便秘的发生,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2010 年 1 月 ~ 2011 年 7 月本院住院的老年股骨骨折患者 52 例,排除既往有便秘史患者及因器质性疾病与药物所致便秘者。舒适护理组 26 例,男 11 例,女 15 例,平均年龄 72.5 ± 8.8 岁;常规护理组 26 人,男 12 例,女 14 例,平均年龄 71.7 ± 8.5 岁。两组患者在性别、年龄、文化程度、病程、疾病严重程度等方面差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

两组均接受骨折患者的常规治疗和护理,在此基础上舒适护理组还接受根据实际需要的合理的、有效的、有针对性的舒适护理。舒适护理具体措施如下。

1.2.1 心理舒适护理 患者入院时护理人员用亲切和蔼的语言、从容自信的态度与患者建立良好的护患关系。护理过程中关心、理解、体贴患者,合理解释病情,详细说明各项治疗措施、注意事项。针对患者的心理问题个性化干预,激发正性情绪,淡化负性情绪,减轻患者的心理压力。

1.2.2 生理舒适护理 (1) 饮食护理:指导患者以清淡、营养丰富、易消化食物为宜,增加含纤维素丰富食物的摄入,适当食用油脂类食物,粗、细粮合理搭配,少量多餐,细嚼慢咽,嘱患者摄入足够的水分,每天早晨空腹喝 1 杯温开水,饮水不少于 2000 mL/天,以使大便软化促进排便。(2) 活动指导:在病情允许的情况下鼓励患者在床上进行功能锻炼。协助患者做上肢屈伸、外展、扩胸运动,手指和足趾的各种动作,做收腹抬高或屈伸健侧下肢或健侧下肢屈曲、双肘支撑抬高臀部,利用肩膀、腹肌及健肢进行翻身运动等;按摩下肢肌肉,行股四头肌收缩,加强踝、膝关节锻炼。此外,教患者做提肛运动。缓慢将肛门提起后停止 2 s,再缓缓放松,30 次/天。督促患者每天养成锻炼习惯。(3) 腹部按摩:患者取仰卧位,健侧下肢屈曲,腹肌放松,手掌置于右下腹,以大鱼际肌和掌根着力,沿结肠走向顺时针环形按摩,使腹部下陷 1 cm,至左下腹时可稍加压力,早晚各 1 次,分别于早餐后半个小时与晚餐后半个小时进行,每次 10~15 min。(4) 排便护理:嘱患者不要因为环境改变或怕打扰他人而刻意控制排便,鼓励其养成定时排便的习惯。教会患者在床上正确使用便器。排便时用屏风遮挡,保护患者隐私。

1.2.3 环境舒适护理 定时开窗通风,保持室内空气新鲜,温湿度适宜(室温 24~26℃,湿度 50%~60%),消除不良声音、光线刺激,避免外在环境的干扰。及时更换床单、被套,保持床单位的舒适、整洁。支持适当的亲人陪护和探视,以消除患者的孤独感。

1.3 观察指标

观察 2 组患者发生便秘的例数。便秘诊断标准:按照卫生部制定的《中药新药临床研究指导原则》(1993)中便秘标准^[3]。(1) 排便时间延长,每次

排便间隔 72 h 以上;(2) 便质干硬,甚则如羊屎,或团块,或大便并非干结而排出困难。并排除器质性疾病所致之便秘和大肠实热者。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件包处理,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结 果

常规护理组 18 例(69.2%)患者出现便秘,舒适护理组 4 例(15.4%)患者发生便秘,舒适护理组的便秘发生率明显低于常规护理组($\chi^2 = 15.44$, $P < 0.05$)。

3 讨 论

3.1 心理舒适护理对老年股骨骨折患者便秘的影响

骨折为突发事件,它改变了患者的日常生活形态,导致躯体活动障碍,生活自理能力下降。患者往往难以接受突如其来的生活模式改变,再加上对预后与医疗费用的担心,患者易出现焦虑、抑郁等不良情绪。中医认为,人的情志不畅会导致气机不畅及脏腑功能失调,其中包括大肠传导功能的抑制^[4]。因此,不良情绪是引起便秘的主要因素之一。舒适护理的实施过程中,护理人员用亲切和蔼的语言、从容自信的态度、熟练的操作技术赢得了患者的信任,患者愿意向护理人员诉说心中的不快,从而在护理人员的帮助下释放压力,保持良好的情绪,消减了引起便秘发生的一个主要危险因素。

3.2 生理舒适护理对老年股骨骨折患者便秘的影响

患者骨折后,躯体活动受限,自理能力下降,由于不习惯在床上使用便器,且担心排便影响到家属或护理人员,所以不敢喝水、不敢排便,导致了便秘的发生。舒适护理组患者每天除摄入丰富的营养物质以外,还保证了足够水份的摄取,有利于大便软化,从而促进排便;规律的活动不仅使患者腹压增加,促进肠蠕动,而且由于活动量的增加也可使患者进食量增加,有利于疾病康复;腹部按摩能改善肠道血液循环,增加肠黏膜神经营养,提高神经末梢感受器的敏感性和黏膜的应激能力,增强肠蠕动功能,促进排便^[5];良好的排便护理使患者隐私得到保护,自尊心增强,同时教会患者在床上正确使用便器,以消除不适感,减少便秘的发生。

3.3 环境舒适护理对老年股骨骨折患者便秘的影响

患者入院后,面对陌生而嘈杂的医院环境、生疏的人际关系,不舒适感增强,影响了患者的正常排便。舒适护理的实施使患者处于安静、舒服的就医环境中,并支持适当的亲人陪护和探视,消除了患者的孤独感与不舒适感,为患者顺利排便创造了良好的条件。

总之,舒适护理的实施使患者心理、生理、社会等方面均处于愉悦状态,对减少便秘的发生具有一定的作用。因此,应将舒适护理融入到日常护理工作中,渗透到每一个具体的护理行为中,让患者真正体会到“以人为本”的整体护理理念,感受到温馨、安全、舒适、和谐的医院氛围,从而以积极的心态面对疾病,为疾病的康复创造良好的条件。

参考文献:

- [1] Aguilera IM, Pale D, Maeakin GH, et al. Perioperative anxiety and postoperative behaviours disturbances or inhalation induction of anaesthesia[J]. Paediatr Anaseth, 2003,13(6):501-507.
- [2] 王素美. 早期护理干预对腰椎骨折患者便秘的影响[J]. 蚌埠医学院学报,2010,35(9):959-961.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 1993,75.
- [4] 朱芬芬. 综合干预对功能性便秘患者临床症状和生活质量的影响[D]. 南京医科大学,2008.
- [5] 吴晓穗. 预防骨折患者便秘的护理方法探讨[J]. 中药导报,2010,16(1):60-61.