

消化科老年患者便秘护理中运用护理干预的效果分析

王叶

江苏省中西医结合医院 江苏南京

【摘要】目的 探索护理干预在消化科老年患者便秘护理中大的应用价值。**方法** 选取{2022.01-2023.01}, 在我院医治的 100 例患者, 计算机分组, 分为对照组 (50 例) 与观察组 (50 例)。对照组为常规护理, 观察组实施护理干预模式。分析两个组别患者便秘指标; 护理有效率与护理满意度。**结果** 观察组便秘指标、总有效率、总满意度均高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 给予患者护理干预模式, 有利于改善患者便秘指标, 值得应用在临床。

【关键词】便秘; 护理干预; 护理效果

【收稿日期】2022 年 11 月 17 日 **【出刊日期】**2022 年 12 月 13 日 **【DOI】**10.12208/j.ijmd.20220302

Effect analysis of nursing intervention in nursing of elderly patients with constipation in gastroenterology department

Ye Wang

Jiangsu Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Nanjing, China

【Abstract】 Objective: To explore the application value of nursing intervention in nursing care of elderly patients with constipation in gastroenterology department. **Methods:** 100 cases of {2022.01-2023.01} patients treated in our hospital were selected as research objects and divided into control group (50 cases) and observation group (50 cases) by computer grouping. The control group implemented routine nursing mode, and the observation group implemented nursing intervention mode. The constipation indexes of the two groups were analyzed. Nursing efficiency and nursing satisfaction. **Results:** The constipation index, total effective rate and total satisfaction in observation group were higher than those in control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The nursing intervention mode is beneficial to improve the constipation index of patients, and is worthy of clinical application.

【Keywords】 constipation; Nursing intervention; Effect of nursing

前言

消化内科是医院重要组成部分, 所需要治疗的患者较多, 同时病情比较复杂, 尤其老年群体数量更多^[1]。在消化科患者中, 比较容易出现便秘问题。一旦患者发生便秘症状, 就会对临床治疗产生影响, 导致治疗难度增加, 同时也会给患者生活带来不良影响, 因此需要对消化科患者的便秘给予科学护理^[2-3]。采用常规护理模式, 是指以疾病为基础, 给予患者基础护理, 未对患者生理和心理状态分析, 护理效果不佳。通过给予患者护理干预模式, 从生理和心理等方面, 了解患者存在的问题, 给予患者针对性护理, 做有效干预, 促使护理效果得到提升, 患者便秘症状也会得

以改善^[4-5]。文章选择在我院医治患者作为研究对象, 分析护理干预在消化科老年患者便秘护理中的应用价值。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取在我院护理的 100 例患者, 选取时间为 {2022.01-2023.01}, 分组方式为计算机分组, 将患者分为观察组与对照组。观察组 50 例。其中, 男性 25 例, 女性 25 例, 年龄: 65-80 (岁); 对照组 50 例, 男性 26 例, 女性 24 例, 年龄: 66-89 (岁), 对比两组一般资料, 在年龄、性别等无显著差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

纳入标准：（1）患者到我院，符合便秘诊断标准；（2）向患者讲述整个研究过程，得到患者同意方可实施；（3）患者依从性较高。

排除标准：（1）患者精神方面受到限制；（2）患者无法与护理人员语言沟通。

1.2 研究方法

对照组采用常规护理模式，针对患者病情，根据医嘱，给予患者科学护理方案。告知患者合理饮食和树立良好生活习惯。如果出现便秘，可以适当为患者提供缓泻剂。

观察组在常规基础上，采用护理干预方法，措施如下：第一，护理人员需要指导患者树立良好排便习惯，告知患者每日定时排便2次左右。如果患者出现便意，则为患者准备马桶进行排便，排便时间在15分钟左右。在排便阶段，告知患者要集中精力，尽量不要讲话，同时也不要玩手机。

第二，给予患者科学饮食指导，患者每日保持空腹状态情况下，饮水含量在250毫升左右，同时，患者饮用次数为三次左右，每日饮水含量高达2000毫升以上。在饮食过程中，尽量指导患者多食用青菜、芹菜、韭菜等膳食纤维食物，多食用苹果和香蕉等水果。在日常生活中禁止食用油腻，或者辛辣，以及烧烤等刺激性较高食物。告知患者便秘带给人体的危害，指导患者多食用膳食纤维，可以促使食物在肠道运转时间缩短，粪便容积也会增加，排便次数提升。

第三，指导患者运动护理。护理人员告知患者合理运动，例如抬腿等运动方式，每次时间为13分钟左右，在饭后要在床上坐起，时间在45分钟左右。间隔时间120分钟，为患者翻身一次。除此之外，根据患者身体状况以及喜好，让患者自己选择运动方式，包含慢跑、打太极拳以及散步等。如果患者长期卧床，则可以让患者做扩胸运动或者呼吸锻炼。

第四，给予患者物理疗法。在每日睡觉前或者晨起，为患者按摩腹部，采用顺时针方式，按摩50次。在睡觉之前为患者腹部进行热敷处理，熏洗患者肛门部位。第五，给予患者心理护理。便秘出现与患者心理状态存在密切关联，因此护理人员需要评价患者心理状态，给予针对性护理。与患者沟通交流阶段，告知患者便秘相关知识，以及可能带来的危害等不良影响，引导患者高度重视，让患者能

够配合治疗和护理，便秘得到预防和改善。

1.3 观察指标

（1）分析两个组别患者排便指标评分：排便间隔时间（如果间隔时间超过72小时，则为4分；如果为24-72（小时），说明为2分；<24小时，说明为0分）；排便速度（排便超过10分钟为4分；5-10分钟为2分；小于5分钟为0分）；排便难度（不费力为0分；患者排便费力为2分，患者需要借助外力排便为4分）；粪质（0分说明成形，2分说明干结，4分表示粪球）。

（2）分析护理效果（无效：症状积分低于30%；有效：便秘积分区间降低为70%-85%之间；显著：患者便秘指标恢复常规）；

（3）对比两组患者症状护理满意度（非常满意：>9分；比较满意：≥7分≤9分；<7分为不满意）。

1.4 统计资料

使用SPSS26.0软件统计相关数据，使用 χ^2 对数据进行检测，本次研究中采用率 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料。使用[n, (%)]作为计量资料，卡方检验计数资料。得到结果 $P < 0.05$ ，具有统计意义。

2 结果

2.1 对比两组患者临床指标

观察组排便间隔时间、排便速度、排便难度、粪质指标分别为 2.09 ± 0.09 分、 1.29 ± 0.23 分、 1.53 ± 0.12 分、 1.78 ± 0.23 分；

对照组排便间隔时间 2.99 ± 0.11 分、排便速度 2.70 ± 0.33 分、排便难度 2.70 ± 0.13 分、粪质指标 2.72 ± 0.24 分，

最后得到P值均为0.000，观察组临床指标比对照组有优势（ $P < 0.05$ ）。

2.2 对比两组患者护理效果

观察组显效为21（42.00），有效为28（56.00），总有效率为49（98.00），对照组显效为17（34.00），有效为24（48.00），总有效率为41（82.00），最后得到卡方值为7.111，P值为0.008。观察组总有效率占比高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

2.3 对比两组患者护理满意度

观察组非常满意，比较满意、总满意度分别为21（42.00）、28（56.00）、49（98.00）；对照组非常满意17（34.00），比较满意23（46.00）、总满意度为40（80.00）。最后得到卡方为8.274，P值为0.004，

观察组总满意度占比高于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

便秘是由于多种因素导致患者出现大便干硬、排便次数少等症状,属于消化道疾病。临床表现为排便不正常、排便费力、大便干硬,对患者生命质量和日常生活有严重不良影响^[6]。临床表现为每周排便小于三次,患者出现排便费时费力、直肠肝门阻塞感等症状。患者在半年前开始出现以下症状:第一,患者排便感到费力,在排便阶段出现肛门直肠处有阻塞感,排出粪便又干又硬,每周排便次数低于三次,排便时需要手法帮助。便秘具有以下几种类型,包含混合型、慢性输型、以及排便障碍型三种。患者之所以出现便秘,主要原因如下:为排便习惯不良,在有便意时,患者由于环境以及个人因素导致不能排便;在排便阶段玩手机,注意力不集中,排便时间无规律,这都是导致便秘的主要原因^[7-8]。患者饭量较少,食物出现热量较低,或者饮食不规律,食用纤维素较少,喝水较少等也会导致便秘。精神心理因素,如果患者长期出现精神紧张,情绪低落等,都会导致便秘出现。患者如果长期久坐,或者缺乏运动,尤其老年人,更容易出现便秘。如果长期食用高脂肪食物,生活不规律,三餐不定,熬夜等均会引发便秘。随着年龄增长,出现便秘的概率也会提升。便秘主要症状包含每周排便次数低于3次,大便干硬,排便困难。如果患者属于排便障碍型,则排便比较费力,出现排便排不净的症状。在排便时发现肛门出现堵塞,需要辅助排便。如果患者属于慢传输型,则每周排便次数低于三次,同时没有便意感。便秘会导致并发症出现,包含结肠炎、肛裂、痔疮以及直肠癌等症状。

消化道内科在医院中占有重要地位,主要包含食管、胃、肠、腹膜、肠系膜等病变。其中在消化科常见的病症为功能性胃肠病,以及酒精性肝病、消化性溃疡、原发性肝癌等。在临床上,大部分患者会出现恶心、呕吐、食欲不振、腹痛、腹胀、暖气、反酸等临床表现。部分患者还会出现便血、黄疸、吞咽困难、腹水、肝性糖尿病等症状。现如今,人们饮食发生剧烈变化,生活习惯也在逐渐改变,导致大部分患者在饮食以及生活习惯中没有节制,导致消化道疾病发病概率增高,因此需要得到人们重视。

便秘在临床上是一种常见症状,发生概率在13%左右,其中老年群体发病概率更高。便秘实际上是指患者排便困难,粪便干结,正常人每日排便1次或者2次左右。但是如果为便秘患者,则排便次数每周少于3次,同时患者排便比较费劲。对于消化科患者而言,由于消化功能受到损伤,导致肠道蠕动受到不良影响,因此容易引发便秘情况,导致治疗效果受到影响,病情加重。因此给予患者便秘护理干预,促使患者临床治疗效果得到保障,同时也能够预防便秘症状。

给予患者护理干预模式,帮助患者制定科学生活习惯,促使患者日常饮食保持标准,多食用水果和膳食纤维食物,其中包含燕麦、玉米、大豆等食物。同时告知患者多运动锻炼,结合自身身体情况,选择科学运动方式,采用循序渐进方式,逐渐增加运动量,树立良好的饮食习惯和锻炼习惯,对便秘护理有一定效果。重视患者心理护理,避免患者出现心理应激反应,让患者了解便秘危害,能够配合医护人员,采纳对身体有益的行为规范,具有便秘预防的功效。在本次研究中,观察组便秘临床症状比对照组有优势 ($P < 0.05$),观察组总有效率和总满意度均高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,采用护理干预模式,用在消化科老年患者便秘护理中效果显著,值得推广借鉴。

参考文献

- [1] 陈丽娜.延续性护理在护理慢性便秘 55 例中的效果观察[J].中国肛肠病杂志,2021,41(12):44-46.
- [2] 何俐,董光萍,孙玉勤.中医护理技术在住院老年便秘患者中的运用研究[J].新疆中医药,2022,40(02):51-53.
- [3] 鲁宁.优质护理对老年慢性便秘患者生活质量影响的研究[J].继续医学教育,2021,35(07):91-92.
- [4] 孙娟,胡道红,邱必兰.心理护理联合穴位贴敷干预在老年便秘患者中的疗效观察[J].心理月刊,2021,16(08):39-40.
- [5] 张瑞丽.饮食护理指导对老年患者便秘发生率的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(36):124.
- [6] 常静.老年功能性便秘患者营养保健饮食护理干预效果分析[J].人人健康,2020, 000(12):155-156.
- [7] 王月.护理干预对老年患者肛肠术后便秘的影响[J].中国继续医学教育,2021,13(25):191-193.

- [8] 拾以春.消化科老年患者便秘护理中运用护理干预的效果分析[J].人人健康,2020,000(02):138-139.

版权声明: ©2022 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