

改良灌肠法在术前肠道护理中的应用效果研究

王艳, 申添名*

泰兴市人民医院 江苏泰兴

【摘要】目的 探究改良灌肠法在术前肠道护理中应用效果。**方法** 选取我院2021年1月至9月期间294例术前灌肠患者为研究对象,随机分为对照组、观察组,各147例,分别予以传统灌肠法、改良灌肠法,比较两组灌肠清洁度、灌肠次数及术后并发症发生率。**结果** 观察组灌肠清洁度中I级占比较对照组高,灌肠次数、总灌液量较对照组少,且一次灌肠成功率较对照组高、总灌肠操作时间较对照组短($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义;观察组灌肠后并发症发生率较对照组低($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义;观察组患者耐受评分较对照组低($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义;观察组患者护理满意度较对照组高($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。观察组舒适度明显高于对照组($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。**结论** 在术前肠道护理中,应用改良灌肠法,可提升肠道清洁度、减少灌肠次数及灌液总量,降低灌肠后并发症发生率,提升患者耐受性及护理满意度,提升护理工作效率,效果显著。

【关键词】 术前肠道护理; 改良灌肠法; 并发症

【收稿日期】 2023年10月22日 **【出刊日期】** 2023年11月28日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230533

Study on the application effect of modified enema in preoperative intestinal nursing

Yan Wang, Tianming Shen*

Taixing People's Hospital of Jiangsu Province, Taixing, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application effect of improved enema in preoperative intestinal care. **Methods** 294 patients with preoperative enema in our hospital from January to September 2021 were selected as the research object and randomly divided into control group and observation group, 147 cases in each group. They were given traditional enema and improved enema respectively. The enema cleanliness, enema times and postoperative complication rate of the two groups were compared. **Results** in the observation group, the proportion of grade I in the enema cleanliness was higher than that in the control group, the number of enemas and the total volume of enema were less than those in the control group, and the success rate of one-time enema was higher than that in the control group, and the total enema operation time was shorter than that in the control group ($p<0.05$); The incidence of complications after enema in the observation group was significantly lower than that in the control group ($p<0.05$); The tolerance score of the observation group was significantly lower than that of the control group ($p<0.05$); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($p<0.05$), which was statistically significant. The comfort of the observation group was significantly higher than that of the control group ($p<0.05$). **Conclusion** in the preoperative intestinal care, the application of improved enema method can improve the intestinal cleanliness, reduce the number of enemas and the total amount of irrigation fluid, reduce the incidence of complications after enema, improve patient tolerance and nursing satisfaction, and improve the nursing efficiency, with significant effect.

【Keywords】 Preoperative intestinal nursing; Improved enema method; Complications

灌肠为术前肠道准备重要环节,通过刺激肠道蠕动、排出肠内积气、清除粪便、稀释肠道内有害物质,保证手术治疗安全性^[1-2]。传统灌肠中,受灌肠材料、

伸入长度等因素影响,粪便软化能力有限,易造成肠道黏膜损伤^[3]。改良灌肠法,为利用一次性使用硅橡胶导尿管完成灌肠操作的护理办法,具有取材方便、肠道清

*通讯作者: 申添名

洁能力强、对肠道黏膜损伤程度低等优势。为此,本次研究选 294 例术前灌肠患者,探究改良灌肠法临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选我院 2021 年 1 月至 9 月期间 294 例术前灌肠患者为研究对象,随机分为对照组、观察组,各 147 例。对照组男性 81 例、女性 66 例,年龄 50~82 岁,平均(61.26±3.18)岁;观察组男性 78 例、女性 69 例,年龄 48~85 岁,平均(62.04±4.27)岁;排除术前留置尿管、合并痔疮、合并全身严重疾病患者;组间资料相近($P>0.05$);研究均经患者、家属知情同意;研究符合医学伦理。

1.2 方法

对照组(传统灌肠法):准备灌肠袋、石蜡油、手套、0.1%~0.2%肥皂液(800~1000mL),控制温度为 39~41℃;患者左侧卧位,润滑肛管前端 7~10cm 后,插入直肠约 7~10cm,灌肠液面 60~80cm。

观察组(改良灌肠法):使用灌肠注射器(50mL)、一次性使用硅橡胶导管 Fr12-4mm、开塞露(40mL);利用注射器将开塞露全部抽出,避免药液残留;利用导管插入肛门 15~20cm,边推动药液边退出,使药液充分作用于肠段各个部分。

1.3 观察指标

(1)比较两组肠道准备清洁度:I级:未见粪便残渣残留,或见少量清亮积液,视野清晰;II级:存在少量粪便残渣、积液,视野较为清晰;III级:存在较多积液、粪便及粪便残渣,视野模糊;IV级:肠道内大量粪便,视野被完全覆盖;(2)比较两组灌肠次数及总灌液量(多次灌液量之和);(3)比较两组灌肠后并发症发生率,包括血便、疼痛、血尿、感染、腹胀、腹泻;(4)比较两组患者耐受性,以 VAS(视觉模拟法)表示,分值范围 0~10 分,分数高表示耐受性差;(5)比较两组患者护理满意度,包括满意、基本满意、不满意,满意度为前两者百分比之和;(6)比较两组工作效率,以一次灌肠成功率、总灌肠操作时间表示。(7)比较两组插管舒适度。

1.4 统计学方法

数据统计软件为 SPSS24.0, ($\bar{X}\pm s$) 表示计量资料, t 检验, (%) 表示计数资料, χ^2 检验; $P<0.05$ 提示差异显著。

2 结果

2.1 比较两组肠道准备清洁度

观察组灌肠后, I 级、II 级、III 级、IV 级占比分别为 84.35%(124/147)、15.00%(22/147)、0.68%(1/147)、0.00%(0/147);对照组灌肠后 I 级、II 级、III 级、IV 级占比分别为 69.39%(102/147)、21.09%(31/147)、8.16%(12/147)、1.36%(2/147);观察组清洁度 I 级占比较对照组高($\chi^2=5.232, P=0.022<0.05$)。

2.2 比较两组灌肠次数及总灌液量

观察组灌肠次数为(2.03±0.59)次,较对照组(3.94±1.23)次少($t=16.975, P<0.001$);观察组总灌液量为(73.48±6.75)mL,较对照组(1953.16±157.58)mL 少($t=144.492, P<0.001$)。

2.3 比较两组并发症发生率

观察组灌肠后发生血尿 1 例、血便 1 例、疼痛 2 例、腹泻 3 例,并发症发生率为 4.76%(7/147);对照组灌肠后发生血尿 4 例、血便 6 例、疼痛 3 例、感染 2 例、腹胀 8 例、腹泻 3 例,并发症发生率为 17.69%(26/147);观察组并发症发生率较对照组低($\chi^2=12.323, P<0.001$)。

2.4 患者耐受性

观察组耐受度评分为(2.36±0.96)分,较对照组(3.49±1.02)分低($t=9.781, P<0.001$)。

2.5 比较两组护理满意度

观察组满意 59(40.14%)例、基本满意 80(54.42%)例、不满意 8(5.44%)例,护理满意度为 94.56%(139/147);对照组满意 46(31.29%)例、基本满意 77(52.39%)例、不满意 24(16.33%)例,满意度为 83.67%(123/147);观察组护理满意度较对照组高($\chi^2=8.977, P=0.003<0.05$)。

2.6 护理效率

观察组一次灌肠成功率为 84.35%(124/147),较对照组 73.47%(108/147)高($\chi^2=5.232, P=0.022<0.05$);观察组总灌肠操作时间为(8.16±1.28)min,较对照组(17.58±3.69)min 短($t=29.242, P<0.001$)。

2.7 比较两组舒适度

观察组舒适 132 例,不适 15 例,舒适度 89.80%。对照组舒适 101 例,不适 46 例,舒适度 68.71%。观察组舒适度明显高于对照组($\chi^2=13.526, P=0.001<0.05$)。

3 讨论

手术前灌肠,能够更好的暴露手术视野:灌肠后可以排空肠道内的粪便,手术中更有利于显露手术视野,避免肠管扩张,影响手术视野的暴露,而使手术难度增加。避免肠道损伤后造成肠痿:患者行手术治疗时,如果造成肠道损伤,此时因为灌肠后的肠道处于清洁的

状态,适当的进行修补,有利于创面较快的愈合,不会造成术后肠痿的发生。如果没有进行灌肠,肠道内伴有较多的粪便,损伤到肠管,就会造成手术过程中肠痿的形成。避免加重腹胀:患者行手术治疗后,由于胃肠蠕动功能减弱,会出现腹胀的症状,如果术前没有灌肠,就会伴有较多的粪便在肠管内淤积,加重患者腹胀的表现,不利于病情恢复。灌肠是临床常见的护理操作,但临床上也常常出现灌肠应用不当,造成严重的后果。

传统灌肠操作,多以灌肠袋、开塞露等材料为主,常规灌肠管材料较粗,易引发肠道黏膜损伤,且灌肠液较多,患者难以忍受,影响患者灌肠依从性;整个过程操作时间较长,增加护士工作量^[4];传统开塞露头端材质较硬,易造成肠管黏膜损伤,且难以完全将药液挤入肠道,影响灌肠质量。改良灌肠法中,使用一次性使用硅橡胶导尿管进行药液灌注,因其材质柔软,管径小,容易顺利通过直肠部分,减少黏膜损伤;利用注射器进行药液推送,可保证药液送达效率,避免药液残留;药液部分,利用改良式开塞露通便代替传统生理盐水、肥皂水,可减少灌注总量,缩短灌肠时间,同时可避免多次大量灌肠增加患者脱水风险^[5]。改良灌肠法优势较多,能够减轻患者灌肠的痛苦,肛门黏膜损伤率低,减轻患者的住院费用,减轻护士的工作量,提高护士的工作效率。本次研究中,对观察组使用改良观察法干预,结果发现,观察组清洁度 I 级占比较对照组高,灌肠次数及总灌液量较对照组少,且操作后并发症发生率较对照组低,考虑原因为,利用改良灌肠法,可通过导管深入直肠部位,使药液在各个直肠内均可充分软化粪便,促进粪便排出,提升肠道清洁度,减少多次灌肠次数^[6];且与传统材料相比,改良灌肠法可减少患者肠道黏膜损伤,进而可降低并发症发生率^[7]。研究结果发现,观察组灌肠耐受度评分较对照组低,护理满意度较对照组高,且护理工作效率较对照组高,舒适度明显高于对照组,考虑原因与改良灌肠办法对患者机械性损伤较低相关,且通过对各个阶段粪便充分软化,可降低反复灌肠次数,对提升患者舒适性、减少灌肠刺激、提升护理满意度具积极意义。周红^[8]等人研究改良灌肠法在经直肠前列腺穿刺术前肠道准备中产生的效果。结果发现,改良灌肠法患者的肠道清洁度、舒适度、灌肠次数及术后并发症明显优于传统方法。术前应用改良灌肠法,在改善肠道清洁效果、增加舒适感、减轻患者痛苦、减少并发症等方面优于传统灌肠法。为保证改良灌肠法效果,还应注意灌肠过程中,如发现患者脉速、面色苍白、出冷汗、剧烈腹痛、心慌气短,应及时停止

灌肠,并报告医生。对某些颅脑、心脏病患者及老年、小儿,灌肠时应慎重,压力要低,速度要慢,并注意患者的病情变化。

综上,在术前肠道护理中应用改良灌肠法,可提升肠道清洁度、减少灌肠次数及灌液量、降低并发症发生率,同时可提升患者耐受度及护理满意度,提升护理工作效率,效果理想。

参考文献

- [1] 邓云梅,李静,薛姨丹,等. 组合灌肠后急诊肠镜检查在 高龄肠梗阻患者中的应用[J]. 临床消化病杂志, 2019, 31(01):50-52.
- [2] 朱丹,余洪兴,卞荆晶,等. 先天性巨结肠患儿术前肠道 准备的家庭参与式护理[J]. 护理学杂志, 2019, 034(022): 37-40.
- [3] 张云霞,周婷婷,威士芹,等. 早期开塞露保留灌肠在儿 童结肠镜检查肠道准备中的应用效果[J]. 安徽医学, 2020, 041(004):487-489.
- [4] 罗洋,李芬,马金龙. 平卧位灌肠联合腹部按摩在肠梗 阻患者肠道准备中的效果观察[J]. 上海护理, 2019, 19(04):39-41.
- [5] 万四红,刘琴,彭霞,等. 改良灌肠及护理干预对先天性 巨结肠术前肠道清洁的效果研究[J]. 全科护理, 2019, 017(027):3404-3407.
- [6] 周洁,钟丽芳,黄媛等.改良清洁灌肠法对妇科手术患者 入液量及不适感的影响[J]. 医疗装备,2020,33(23):141- 142.
- [7] 叶丽丽,张金生,叶娜. 改良保留灌肠术治疗急性胰腺 炎并发麻痹性肠梗阻的护理效果研究[J]. 中国实用护 理杂志, 2019, 35(20):1541-1544.
- [8] 周红,何秀梅,马春美,等. 改良灌肠法在经直肠前列腺 穿刺术前肠道准备中的应用效果观察[J]. 宁夏医学杂 志, 2019, 041(010):935-936.

版权声明: ©2023 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