



悬挂架对大便失禁患者皮肤擦洗节力的影响

林婷婷¹ 苏美银^{2*} 李燕英³

1 福建医科大学附属闽东医院神经内科 福建福安 355000

2 福建医科大学附属闽东医院骨科分院 福建福安 355000 3 宁德市医院外科 福建宁德 352100

【摘要】目的 探讨应用悬挂架在护理大便失禁患者皮肤擦洗中的节力效果。**方法** 选择本院神经内科2014年1月—2016年1月住院的大便失禁患者90例,采用随机数字表法分为对照组和研究组各45例。对照组大便失禁皮肤护理以传统皮肤擦洗法护理,研究组以悬挂体位皮肤擦洗法护理。对比两组患者对护理满意度及两组操作者的主观感受、操作时间。**结果** 悬挂组在患者满意度及操作者主观感受、操作时间比较均优于传统组($P < 0.05$)。**结论** 悬挂架的应用提高了患者舒适度,为护理工作省时省力,有效的提高护理工作效率及质量,值得推广应用。

【关键词】 悬挂架;节力;皮肤擦洗;大便失禁

【中图分类号】 R472.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-006-02

【基金项目】 福建省自然科学基金立项(编号:2011J01395)

【专利号】 国家实用新型专利(ZL 2012 2 0005864.9)

大便失禁也叫肛门失禁,是指肛门括约肌失去对粪便及气体的排出控制能力,属于排便功能紊乱的一种^[1]。大便失禁会使会阴部皮肤经常处于潮湿和代谢产物的侵蚀的状态,皮肤的防御机制遭受破坏,各种有害物质穿透皮肤,形成刺激性炎症,给患者带来了极大的痛苦及诸多潜在并发症^[2]。皮肤的清洁与护理有助于维持身体的完整性,给患者带来舒适,预防感染,防止压疮及其它并发症的发生^[3]。在大便失禁患者皮肤护理中,皮肤擦洗是一项必不可少而且操作频繁的护理操作,为了擦洗干净,需要充分的暴露臀部,传统的擦洗方法需要为患者左右翻身才能擦洗干净,相当费力,若体重过重或不配合的患者,还需二个甚至以上的护士才能完成,因此,为了节省人力、减轻患者痛苦,本科室自制悬挂架应用于大便失禁患者皮肤擦洗,获得较好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

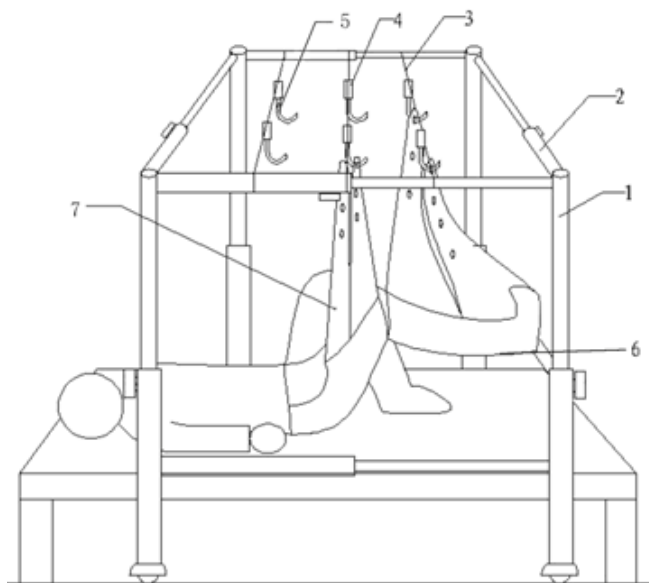
选择2014年1月—2016年1月,在本院神经内科住院的大便失禁患者90例,男70例,女20例,年龄在35-92岁之间,每日排便次数大于8次,排除标准:严重心、脑、肾疾病或影响生存的严重疾病。按照随机数字表法随机分为传统护理组和悬挂护理组各45例,传统护理组:男38例,女7例,年龄在40-92岁之间;悬挂护理组:男35例,女10例,年龄在35-82岁之间,2组性别、年龄、大便性状、肢体活动情况经统计学处理差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 传统护理组:患者便后,先将患者翻至对侧,令对侧护士固定好患者,近侧护士进行擦洗患者近侧会阴部及肛周,擦洗干净后,将患者翻至近侧,由对侧护士擦洗,擦洗完毕后将患者安置舒适体位,整个过程至少需要2名护士。此种护理方法为目前临床上常规方法。

1.2.2 悬挂护理组:患者便后,抬高床头30度,用兜带分别将患者双下肢悬挂在架上,使之抬离床面。每一侧下肢有两个牵引兜带,大腿兜带从坐骨至髌骨上缘,小腿兜带兜住小腿及足跟、足底,抬高后会阴区与床面成15-65度,使会阴区悬空,小腿与大腿间的角度根据病人的病情及舒适度来调整,臀下垫卫生垫。各牵引兜带上的每个支点都可以独立

调节高、低、左、右,根据需要调节牵引兜位置:左、右变换体位和双下肢伸、曲、高、低变换,充分暴露会阴部,由护士擦洗清洁皮肤。擦洗完毕后,应用悬挂架根据病人的病情及舒适度调节回舒适功能体位^{[5][6]},这整个过程只需要一名护士即可完成。



1 支撑杆; 2 连杆; 3 横梁; 4 滚轮; 5 挂钩; 6 支撑垫; 7 吊带

图1: 体位悬挂装置示意图

1.2.3 观察指标: (1) 调查并统计两组患者的满意数与不满意数,记录患者对两组皮肤擦洗护理法的满意度; (2) 对参与两组患者皮肤擦洗的护士随机抽样调查其主观感受,统计实施两种皮肤擦洗护理法时护士的主观感受,以轻松和费力表示; (3) 操作时间:指从准备好为大便失禁患者皮肤擦洗开始至皮肤擦洗完毕整理好床单位并让患者处于舒适体位为止的时间。

1.2.4 统计学方法:采用SPSS13.0统计学软件进行数据的统计分析,计数资料采用 χ^2 检验和t检验, $P < 0.05$ 表示为差异有统计学意义。

2 结果

(下转第8页)

作者简介:林婷婷(1988-),女,福建福安人,本科学历,护师。

* 通讯作者:苏美银。



两组患者的血糖水平在各个时间段均无显著性差异 ($p > 0.05$)，观察组患者的血胰岛素水平与C肽水平明显高于对照组患者，两组患者之间的对比差异显著 ($p < 0.05$)，具有统计学意义。两组患者的血糖水平、血胰岛素水平以及C肽水平均在餐后1小时达到最高值。具体数据的对比可以参照表1。

3 讨论

近年来，我国单纯性肥胖儿童在我国儿童群体中所占的比例越来越高，肥胖会对儿童的身心健康产生重大影响，随着时间的推移还可能使他们出现一系列的疾病。单纯性肥胖受遗传因素与环境因素的影响非常大，根据相关调查显示，约有90%以上的单纯性肥胖症儿童存在偏食的习惯，约有一半以上的单纯性肥胖症儿童喜欢食用高糖食物，还有超过一般的单纯性肥胖儿童存在着多睡以及缺乏锻炼的现象。^[3]在本次研究中我们发现，患者有单纯性肥胖症的儿童与正常组的儿童在血糖水平方面并无较大差别，但是单纯性肥胖儿童存在着高胰岛素以及C肽血症等，这会对他们的健康产生很大的威胁。单纯性肥胖症儿童出现高胰岛素以及C肽血症可能与他们的生活习惯有很大的关系，多食以及高糖食物会刺激肠抑胃肽，而肠抑胃肽优惠刺激人体胰岛β细胞释放大量的胰岛素，使单纯性肥胖症儿童出现高胰岛素。单纯性肥胖儿童睡眠时间过长以及缺乏体育锻炼等会使副交感神经占主导作用，这会对他们身体中的胰岛素分泌进行刺激，导致

他们体内胰岛素分泌过多。单纯性肥胖儿童还存在着游离脂肪试酸过高的情况，人体内的游离脂肪酸对于胰岛素具有很大的抵抗作用，这种抵抗作用又会刺激他们体内的胰岛素分泌，使他们体内的胰岛素反馈性分泌增加。C肽水平能够反映出人体胰岛素β细胞分泌功能，人体内血清C肽水平的升高能够反映出人体内胰岛β细胞分泌功能亢进与旺盛的情况，随着时间的推移，很可能导致单纯性肥胖症儿童出现糖耐量异常以及血糖升高的现象，最终导致他们出现糖尿病。

通过本次的研究我们可以发现，单纯性肥胖儿童的血糖水平与正常儿童的血糖水平没有较大差异，但是单纯性肥胖儿童存在着较为明显的高胰岛素以及C肽血症，这说明单纯性肥胖儿童普遍存在着胰岛素抵抗现象，随着时间的推移单纯性肥胖患者的糖耐量异常与血糖升高的概率要比正常儿童高出很多，出现糖尿病的概率也非常大。

参考文献：

- [1] 刘艳明, 农光民, 吴娇华. 单纯性肥胖儿童青少年糖代谢异常的多因素分析[J]. 临床儿科杂志, 2016, 28(09):827-830.
- [2] 张亨菊, 李耀, 管晓丽, 等. 单纯性肥胖儿童脂肪肝、血糖及相关因素的研究[J]. 中华预防医学杂志, 2015, 35(05):336-337.
- [3] 马洪刚, 文江舸, 孙静. 单纯性肥胖儿童血糖及胰岛素水平的临床研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2016(05):436-437.

(上接第6页)

两组患者满意度及护士操作的主观感受、操作时间比较：见表1、表2。悬挂护理组的患者满意度为93% (42/45)，护士操作感受轻松的比例为85% (77/90)、平均操作时间为7.34±2.469min，各观察指标均优于传统护理组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表1：两组患者的满意度对比 (n)

组别	例数	满意数	不满意数	患者满意度(%)	χ^2	R
传统组	45	28	17	62	12.600	0.000
悬挂组	45	42	3	93		

表2：两组护士主观感受对比 (n)

组别	人次	轻松	费力	χ^2	R
传统组	90	18	72	77.595	0.000
悬挂组	90	77	13		

表3：两组护理法操作时间对比

组别	人次	操作时间 (M±SD)	t	P
传统组	90	11.46±4.485	7.599	0.000
悬挂组	90	7.34±2.469		

3 讨论

3.1 悬挂式体位对患者满意度及护士的主观感受、操作时间的影响

悬挂式体位已获国家实用新型专利 (ZL 2012 2 0005864.9)，它是在骨科牵引体位的基础上自制研发而成，护士只需掌握悬挂架的操作原理，灵活的应用悬挂架，便可轻松的对患者进行左右翻身及抬高臀部，传统护理组需要至少两名的护士完成操作，操作费时费力，而悬挂护理组只需一名护士，表1、表2可见悬挂护理组的患者满意度为93% (42/45)，护士操作感受轻松的比例为85% (77/90)、操作

时间为7.34±2.469min，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明悬挂组有效的节省了护理的人力，时间及体力，大大提高了工作效率，舒适功能体位增加了患者的舒适度及满意度，也提高了护理质量，有很大的临床意义，值得推广应用。

3.2 悬挂式体位应用现状与展望

悬挂式体位从2009年投入我院神经内科、神经外科、消化内科、骨科和妇科术后大便失禁患者临床试验，未出现不良反应及不适感，取得了较好的反应，受到患者和家属的好评。目前悬挂式护理研究仅限于院内，社区、老人院等机构还未推广，社区、老人院等机构大便失禁者众多，同样也需要悬挂架的应用推广。悬挂式体位的推广应用仍需要我们医护人员继续努力，使更多的大便失禁患者得到更好的护理，获得更好的生活质量。

参考文献：

- [1] 孙伶俐. 大便失禁不同护理方法疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(28):3181-3182.
- [2] 刘琼丽, 李田, 申志红. 吹氧联合电刺激治疗大便失禁致肛周溃烂效果观察[J]. 护理学杂志, 2014, 29(11):34-35.
- [3] 李小寒, 尚少梅. 基础护理学. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 2006.8.
- [4] 萧佩多. 省力原则在髋部骨折患者翻身的应用效果[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(22):3836-3837.
- [5] 苏美银, 卓叶雯, 李燕英, 等. 舒适功能体位悬挂装置在大便失禁患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2014, 29(8):55-57.
- [6] 苏美银, 卓叶雯, 沈清玉. 大便失禁患者应用悬挂架预防皮肤损伤的效果[J]. 当代护士, 2013, 12(12):122-123.
- [7] 魏红云, 张艳, 周燕莉, 等. 造口袋负压吸引用于危重病人大便失禁肛周皮肤护理的效果观察[J]. 护理学报, 2013, 20(5B): 24-26.