



· 临床护理 ·

集束化护理对稳定型骨盆骨折住院患者便秘的干预分析

刘小叶 (株洲市中医伤科医院 湖南株洲 44000)

摘要:目的 评价集束化护理对稳定型骨盆骨折患者住院期间便秘的干预效果。方法 选取在我科住院治疗的 80 例稳定型骨盆骨折便秘患者,随机分为治疗组(集束化护理)与对照组(常规护理)各 40 例,比较两组的便秘治疗率及护理满意度。结果 治疗组的便秘治疗有效率为 95%,明显高于对照组的 72.5%,两组患者的满意度比较亦有区别,组间对比差异显著($P < 0.05$)。结论 稳定型骨盆骨折患者住院期间采用集束化护理措施,可有效预防和治疗患者便秘,提高患者满意度。

关键词: 集束化护理 骨盆骨折 便秘

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-260-01

骨盆骨折是指构成骨盆环的骨性结构连续性遭到破坏,本病常常合并有其他部位损伤,对于稳定型骨盆骨折的治疗以保守治疗措施为主,卧床休息是基本治疗手段,也是最为关键的方法。而便秘是卧床患者中最常见的并发症,对于骨盆骨折卧床患者预见性使用多种护理措施预防便秘是非常有必要的。集束化护理是通过循证基础,优化护理措施及流程,改进工作程序,从而促进护理质量的提高^[1]。为了更有效的预防便秘,减轻病人痛苦及护理难度,近年来本科室采用集束化护理措施预防治疗稳定型骨盆骨折卧床患者的便秘,取得了一定的成绩,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照随机数字表方法,将本科室于 2015 年 12 月-2017 年 11 月间因骨盆骨折住院治疗的 80 例便秘患者分为两组,即治疗组与对照组各 40 例,治疗组中男性患者 26 例,女性 14 例,患者年龄 26-75 岁,平均年龄(41.6±7.2)岁,交通事故伤 22 例,坠落伤 5 例,砸伤 8 例,其他原因致伤 5 例;对照组患者中男性 25 例,女性 15 例,患者年龄 24-71 岁,平均年龄(42.3±8.4)岁,交通事故伤 24 例,坠落伤 4 例,砸伤 6 例,其他原因致伤 6 例;两组患者的一般资料进行统计学分析后无明显差异($P > 0.05$),可进行观察比较。

1.2 护理方法

对照组予以常规护理,包括定时翻身、皮肤清洁、按摩等等。

治疗组在对照组护理基础上进行集束化护理。(1)加强对便秘护理知识的学习掌握:组建便秘预防小组,制定便秘预防、治疗的具体方法,护患合作,多多了解便秘。(2)加强围住院期间的便秘管理:指导骨盆骨折卧床患者进食清淡易消化饮食,多食瓜蔬及粗纤维,多饮温水,讲解预防便秘的注意事项,指导床上排便训练。(3)耳穴压豆特色疗法:取双耳大肠、直肠、肺部、内分泌等穴位,酒精消毒清干后,将王不留行子用胶布贴于正确的感应区,按压至酸麻胀,3 次/日按压,以得气为准。(4)双侧天枢穴位按摩并贴敷通便贴:用操作者中指指腹适力按揉于双天枢穴,均匀有力渗透,微微发热为度,然后在天枢穴位上温敷通便贴(炒萝卜子、火麻仁、大黄、神曲等均量研粉与姜汁调和,1 次/日)。(5)身心护理:注意卧床时体位摆放,以患者舒适不影响骨折愈合为准。积极主动与病患沟通,耐心疏导患者焦虑所在,保持病房清洁明亮,通风采光良好,配合医生减轻患者疼痛,及时清理排泄物,尊重患者隐私。

1.3 观察指标

1、参考《中药新药临床研究指导原则》^[2]判定。分为痊愈、显效、有效、无效四个级别,总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%;2、观察两组患者的治疗满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计软件,计数资料采用构成比(%)表示,行卡方检验,计量资料以均数±标准差表示,行 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具统计学意义

2 结果

2.1 两组的患者便秘疗效及满意度比较,如表 1 所示。

表 1: 两组患者疗效比较 [n (%)]

组别	痊愈	好转	无效	总有效率	满意度
治疗组 (n=40)	18	20	2	38 (95%)	97%
对照组 (n=40)	14	15	11	29 (72.5%)	85%

注:与对照组相比, $P < 0.05$

3 讨论

骨盆骨折的发生限制了患者的活动,患者必须长时间卧床休息,肠道系统消化功能减弱,患者因惧怕排便诱发骨折疼痛,加之对于住院治疗存在的恐惧及预后担忧,导致患者明显的情绪波动,身心健康水平下降,引发便秘、压疮等并发症^[3]。采取有效的便秘防治护理措施,应充分了解骨盆骨折患者易出现便秘的各种诱发因素,提前预防性采取规范有效的护理措施,以尽可能的减少便秘的形成^[4]。骨盆骨折伴随的便秘大多属于功能性便秘,基础治疗为饮食调节、药物治疗及有效的护理措施。集束化护理是将已被证实有效的措施集合应用于患者,以期得到最好的护理效果,现已成为国内较流行的护理组合方法,慢慢被应用于临床各科室。本组研究结果显示,治疗组便秘患者在接受集束化护理措施后,身心舒畅,对于本病的知识有所了解,不再盲目担忧,加之耳穴压豆及天枢穴按摩正向刺激了胃经,增加了腹内压,肠蠕动功能有所加强,便秘发生率低,治疗有效率高,患者满意度高,指标的组间对比差异显著($P < 0.05$),有效的证实了护理工作的效果。

综上所述,集束化护理是目标明确的主动出击,重在循证有效,此方案应用于稳定型骨盆骨折患者住院期间便秘的防治,具有高效性,患者满意度高,得到了患者的认可,减少了病患痛苦及家属的护理负担,具有很重要的临床使用价值。

参考文献

- [1] 姜彩虹.集束化护理在老年患者便秘护理中的临床意义研究[J].中国社区医师,2017,33(1):126-127.
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].北京:中国医药科技出版社,2012:18.
- [3] 臧志萍,吕秀清,何君芳.不稳定型骨盆骨折的护理体会[J].中医正骨,2012,17(6):36.
- [4] 舒红文,林莉,雷丽娟等.集束化护理预防骨科卧床患者便秘的效果观察[J].海南医学,2013,24(11):1706-1707.

(上接第 259 页)

加以综合性的护理干预和指导,不仅能够降低不良反应的发生几率,同时,还能够一定程度上满足了患者的护理需求。

参考文献

- [1] 孙晓玲.老年肺结核患者应用抗结核药物治疗的临床观察与

护理[J].中国继续医学教育,2016,8(2):237-238.

[2] 张琳.老年肺结核患者应用抗结核药物治疗过程中并发不良反应的护理效果分析[J].中国实用医药,2016,11(23):222-223.

[3] 孟官菊.老年肺结核患者应用抗结核药物治疗过程中并发不良反应的护理措施[J].医学理论与实践,2017,30(10):1528-1530.