

老年患者便秘的影响因素分析与护理方法

纳春风

云南省玉溪市澄江市中医医院 652599

〔摘要〕目的 探究老年患者便秘的影响因素分析与护理方法。方法 选择 2018 年 1 月—2019 年 12 月间我院收治的 60 例老年患者，全面了解患者基本情况，分析总结导致其便秘的原因，并据此提出有效的护理措施。结果 本组 60 例老年患者中，包括饮食不当 18.33% (11/60)、长期卧床 20.00% (12/60)、药物因素 16.67% (10/60)、心理因素 23.33% (14/60)、全身疾病 21.67% (13/60)。结论 引起老年患者便秘的因素较多，如饮食不当、长期卧床、心理因素、药物因素以及全身疾病，依此提出有效的护理措施可在很大程度上改善患者便秘。

〔关键词〕老年患者；便秘；影响因素；护理方法

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-124-02

便秘是临床常见的复杂性症状，不属于疾病，主要是排便次数和粪便量减少，粪便干结和排便费力，长期便秘可增加直肠癌、肛裂、痔疮等直肠性疾病，甚至引起患者烦躁、焦虑、抑郁等负面心理，非常不利于患者良好的生活质量^[1]。目前，老年化问题愈发严峻，老年健康已然成为社会普遍关注的问题。随着对老年人群关注度的增加，发现越来越多老年患者出现便秘现象。故本次试验尝试对我院 2018 年 1 月—2019 年 12 月间收治的 60 例老年患者进行调查，统计分析导致其便秘的原因，并提出有效的护理方法。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择 2018 年 1 月—2019 年 12 月间在我院进行治疗的老年患者 60 例，包括男性病例 31 例，女性病例 29 例，年龄下限 62 岁，年龄上限 87 岁，平均年龄为 (72.15±3.25) 岁。

纳入标准：年龄在 60 岁以上；沟通能力强；患者明确知晓此项试验；家属在同意书上签字。

排除标准：病情危重需随时抢救者；不配合腹部按摩者。

1.2 方法

通过问卷调查的方式全面了解患者情况，该调查问卷表内应包括性别、姓名、饮食习惯、卧床时间、生活自理能力、便秘知识掌握度以及处理方式等，现场发放，现场回收，患者自行填写，由专职护士进行问卷回收，并统计分析引起本组 60 例老年患者便秘的原因，提出护理方法。

2 结果

本次试验共计发放问卷 60 份，回收 60 份，回收率高达 100%。经过统计分析，引起本组 60 例老年患者便秘的因素和占比如下表 1 所示。

表 1: 本组 60 例老年患者便秘原因分析

便秘原因	例数	占比 (%)
饮食不当	11	18.33%
长期卧床	12	20.00%
药物因素	10	16.67%
心理因素	14	23.33%
全身疾病	13	21.67%

3 讨论

经过分析，发现便秘原因具有多样化和复杂化，即可因疾病引发，又可引发疾病。所以临床必须要加以重视，特提出以下各

项护理举措：(1) 心理护理：排便属于人体大脑控制的神经反射性活动，如果患者存在诸多不良心理，例如紧张、焦虑、恐惧以及悲观等，均会在一定程度上增加便秘的发生几率。基于此，护理人员应该多与患者进行交流，鼓励患者说出自身疑虑，并耐心解答，关心、爱护、鼓励患者，使其增强战胜疾病的信心；鼓励患者多观看幽默风趣的小品、小故事或者倾听舒缓音乐，时刻保持自身身心愉悦，积极配合临床治疗；与患者家属沟通，使其明白自身关心和鼓舞对患者所带来的积极影响，以此缓解患者不良心理。(2) 饮食护理：充分了解患者的饮食喜好，科学调整饮食结构，鼓励患者安全合理饮食，叮嘱其多吃富含纤维素的新鲜水果和蔬菜；鼓励患者多吃豆类食物加快直肠蠕动，促进排便；可多吃一些高维生素 B 的食物，加快分泌胃肠道消化液，每天饮水量要在 1500ml 以上，特别叮嘱患者在每天早上和餐前喝一杯温开水^[2]；依据老年患者的实际病情状况，适当使用高脂肪食物，使这类食物含有的脂肪进一步刺激肠道平滑肌，促进肠道蠕动，排出粪便。(3) 生活习惯：鼓励患者养成良好的生活习惯，尽量选择晨起或者早餐后进行排便，每天一次，即使无便也应该坚持排便动作，从而形成条件反射。(4) 按摩护理：每天早晚按摩患者腹部，每次持续 30 分钟，注意按摩方向选择顺时针，这样方能有效帮助机体胃肠道正常蠕动，加快排便^[3]。(5) 运动护理：全面评估患者病情状况，如果病情允许，可鼓励患者每天适当运动，如慢跑或者散步，同时协助患者进行收腹抬腿和仰卧起坐等腹肌训练，叮嘱患者多做屈身和下蹲动作，促进肠道蠕动；而面对卧床患者，需要知道患者正确腹式呼吸，做好床上运动，促进排便。

(6) 灌肠和导泻药物护理：根据医嘱对患者适量使用导泻药物，但是要注意不可滥用刺激性导泻药物，如果导片、芦荟、蓖麻油等温和性轻泻药物；如果患者严重便秘，可使用开塞露或者 0.1%—0.2% 肥皂水进行灌肠操作，便于及时排空患者直肠内部滞留的粪便，改善便秘症状^[4]。(7) 粪嵌塞护理：在面对大便硬结滞留在直肠中的便秘患者时，可用戴好无菌手套的手帮助患者清除大便，注意手套外层涂抹石蜡油，后将右手食指缓慢插进患者肛门，尽可能的顺着患者直肠侧壁缓慢推进手指，越过大便硬结，缓慢弯曲手指挖除大便，在完成操作后需要及时使用温水进行清洗，避免感染。

综上所述，饮食不当、长期卧床、药物因素、心理因素以及全身疾病等因素均可在很大程度上造成老年患者便秘，可通过有效的护理干预进行缓解。但是要注意护理效果因个体差异的不同而有不同的效果，所以应该在护理前充分了解患者的基本情况，给予针对性护理，通过有效的心理护理、饮食指导、运动指导、

(下转第 127 页)

作者简介：纳春风，出生于 1974 年 9 月，籍贯：云南澄江，民族：汉族，学历：大专，主要从事护理工作。

予有效护理。快速康复外科理念下的护理措施中,以术前降低患者紧张感以避免血管痉挛,促进手术顺利进行。术中给予患者保暖措施降低应激反应。术后提高患者术后饮食水平保障营养摄入,给予患者镇痛护理避免切口开裂与感染,并配合早期康复训练以促进患者胃肠功能恢复、血液循环,提高患者术后康复水平。所以在快速康复外科理念下的护理措施中,患者术后康复水平得到提高,相较于常规护理,患者术后胃肠道功能恢复时间、首次活动时间皆缩短,且无多种并发症影响,提高了患者康复质量,缩短住院时间。

总的来说,急性阑尾炎围术期护理中快速康复外科概念的运用具有重要意义,能够缩短患者住院时间,促进患者早期康复,降低并发症发生率,具有较高护理价值,值得推广。

[参考文献]

[1] 江祖德,曹丽燕,王浩,高干.急性阑尾炎手术患者实施

多学科综合理论引导下的快速康复外科干预效果研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(01):142-144.

[2] 江祖德,曹丽燕,龚子恢,王浩.快速康复外科管理在急性阑尾炎围手术期的临床研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(04):573-574.

[3] 石海燕.快速康复外科护理在急性阑尾炎围手术期的应用疗效观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(29):57.

[4] 安书成.快速康复外科理念在急性阑尾炎手术中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(50):80.

[5] 陈积义,黄海军,刘仕勇,田桥林.加速康复外科在复杂性阑尾炎围手术期的应用[J].岭南现代临床外科,2019,19(04):486-489+492.

[6] 梁彩燕,晏珂.快速康复外科理念在腹腔镜阑尾切除术围手术期护理中的应用[J].中国医药科学,2018,8(08):176-178.

(上接第 121 页)

对于每个活生生各式各样的患者个体,而不是笼统一刀切的模板。因此,更好的了解患者才能让患者在健康知识上面查漏补缺,保证后续不良行为意识纠正的有效性。信息的了解上,包括其日常接受信息的习惯、社会角色、知识结构、家庭状况等多方面。

综上所述,健康教育应用在胃溃疡患者中可以有助于提升知识掌握程度,减少复发率,优化患者护理满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 郑怀玉,曾霞,王燕.健康教育在胃溃疡患者护理中的价值分析[J].贵州医药,2020,44(2):323-324.

[2] 杨芳.健康教育在胃溃疡护理中的临床应用评价[J].特别健康,2020,(16):234-235.

[3] 王艳.健康教育在胃溃疡穿孔护理中的应用分析[J].医学美学美容,2019,28(23):145.

[4] 陈思静.系统健康教育对胃溃疡患者护理价值观察[J].饮食保健,2019,6(46):290.

(上接第 122 页)

提高重视程度。

[参考文献]

[1] 蒋爱花 [1], 魏宏 [1], 叶丽惠 [1]. 在门诊护理中采取优质护理服务对于门诊分诊护理质量以及护理满意度的影响[J]. 心理月刊, 2018, 000(002):P.99-99.

[2] 石瑞霞.优质护理对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响[J].临床医药文献杂志,2017(95):45-45.

[3] 金振鑫.优质护理服务对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响[J].临床医药文献杂志,2018,5(79):118-119.

[4] 姜颖慧.优质护理服务在口腔专科门诊护理工作中的应用体会[J].临床医药文献杂志,2017,v.4;No.194(85):127.

(上接第 123 页)

护理方法安全。

综合分析,急性卒中中危重患者人工气道实施循证支持下针对性护理有助于护理效果提高,降低感染率,促进恢复,早日出院。

[参考文献]

[1] 来庆平.晚断脐配合早期针对性护理干预对早产儿肺部感染控制效果的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(13):1002-1005.

[2] 雷会轻.针对性护理干预在初诊乳腺癌患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(16):2064-2067.

[3] 颜冉冉,杨莹,陈宗阳.ICU机械通气患者早期运动过程中体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(25):3191-3194.

[4] 李杰,徐英,江金桐.持续人工气道气囊压力控制联合声门下吸引预防呼吸机相关性肺炎 53 例[J].安徽医药,2019,23(9):1838-1841.

(上接第 124 页)

药物指导等方式给予综合全面的护理干预,以此提高治疗效果,改善老年患者便秘症状。

[参考文献]

[1] 王鸿雁.老年便秘患者 54 例中西医结合护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):98+104.

[2] 张夏.临床护理路径在老年便秘患者结肠镜检查肠道准备

中的应用[J].中国医药指南,2018,16(09):212-213.

[3] 项会梅,解小艳,侯文权,陈晓云.综合护理干预提高老年便秘患者生活质量情况探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(09):41+48.

[4] 黄千霞,朱超玲,张晶.老年住院患者便秘发生影响因素分析及护理对策[J].齐鲁护理杂志,2016,22(17):89-91.

(上接第 125 页)

细胞会呈现异常放电,最终发生惊厥。急救是接诊患儿后的第一步,给予患儿科学有效的护理干预能够大大提升治疗效果,为患儿争取治疗时间,也能够对患儿家属起到安抚作用^[3]。研究结果显示,对两组患儿的护理效果进行统计分析,发现观察组患儿的总有效率为 97.83%,远高于对照组患儿的 78.26%(P < 0.05);对两组患儿护理后的基本生命体征进行记录与对比,发现观察组患儿的各项指标优于对照组(P < 0.05)。

综上所述,小儿惊厥急救护理干预能够有效提升护理效果,

且能够有效维护患儿的生命体征平稳,促进患儿的恢复,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 刘治华."三位一体"急救路径在小儿高热惊厥中的急救效果观察[J].中国实用医药,2019,14(22):165-166.

[2] 钟晓红,汤玲俐,黎群娣.小儿高热惊厥急救护理中采取针对性护理干预的作用[J].中国实用医药,2019,14(25):173-174.

[3] 康学红.院前急救指导应用于小儿高热惊厥治疗的效果探讨[J].中外医疗,2019,38(17):120-122.