

# 新生儿先天性巨结肠 130 例回流洗肠护理体会

房丽霞

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨新生儿先天性巨结肠 130 例回流洗肠护理体会。**方法** 选取 2017 年 8 月-2019 年 8 月我院 130 例新生儿先天性巨结肠回流洗肠为研究对象, 随机均分两组, 对照组常规护理, 观察组综合护理, 对比两组情况。**结果** 观察组不良反应发生率 (10.77%) 低于对照组 (21.54%), 观察组症状缓解时间短于对照组, 患儿生长发育及家属满意度评分高于对照组, 有统计学比较意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 新生儿先天性巨结肠进行回流洗肠过程中运用综合护理的效果显著, 值得应用。

**【关键词】** 新生儿; 先天性巨结肠; 回流洗肠; 综合护理

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 03-075-02

先天性巨结肠为临床常见新生儿疾病, 发病后, 新生儿会产生不同程度排便困难及腹胀等现象, 临床上, 回流洗肠能有效缓解患儿病症, 避免病情持续恶化; 在为患儿进行回流洗肠操作过程中, 护理服务非常重要, 能直接影响着清洁效果和后续手术操作, 应重点关注<sup>[1]</sup>。本文为探讨新生儿先天性巨结肠 130 例回流洗肠护理体会。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

选取 2017 年 8 月-2019 年 8 月我院 130 例新生儿先天性巨结肠回流洗肠为研究对象, 随机均分两组, 每组 65 例, 其中, 对照组 28 例男性, 37 例女性, 年龄 (1-25)d, 均值 (12.22±1.28) d; 观察组 29 例男性, 36 例女性, 年龄 (2-27)d, 均值 (12.19±1.32) d; 两组年龄及性别基本资料方面无统计学比较意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组常规护理, 做好患儿各项诊断工作, 依据诊断结果和实际情况, 为患儿对症治疗, 在治疗的同时, 做好口头宣教, 鼓励及安慰患儿家属等。

观察组综合护理, 常规干预与对照组一致, 在此基础上提供综合护理方案, 内容为<sup>[2]</sup>: ①准确评估患儿病况, 做好详细记录, 制定出周详干预措施。②在为患儿灌肠治疗时, 应在温暖及安静环境下, 所有操作在无菌条件下进行, 避免感染。③应对灌肠液温度严格控制, 避免温度过高产生烫伤, 过低造成体温下降, 还应注意灌肠液剂量, 避免过多造成患儿产生严重不良反应, 过少起不到治疗效果, 护理人员在为患儿进行操作时, 动作轻柔, 避免用力过度造成患儿肠道损伤。④对灌肠流出液体密切观察, 针对流出血性液体或流出量少情况进行针对性干预。⑤主动与患儿家属进行交流, 告知患儿家属灌肠情况, 引导患儿家属配合医务人员为患儿提供优质治疗。

### 1.3 观察指标

观察两组不良反应发生情况、症状缓解时间、患儿生长发育及家属满意度评分情况。选取总分 100 分的答题问卷调查量表对本次研究中患儿生长发育情况进行调查, 分数越高, 表示本次研究中干预后患儿生长发育越好, 分数越低, 表示本次研究中干预后患儿生长发育越差。选取总分 100 分的答题问卷调查量表对本次研究中患儿家属满意度情况进行调查, 每一位患儿均有一名家属参与调查, 分数越高, 表示本次研究中患儿家属对干预效果越满意, 分数越低, 表示本次研究中患儿家属对干预效果越不满意。

### 1.4 统计学处理

将数值输入 SPSS21.0 中, 均值用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 检验用  $t$ 、 $\chi^2$  值表示, 百分比用 % 表示,  $P$  值低于 0.05 时, 比较存在意义。

## 2 结果

### 2.1 两组不良反应发生情况

观察组不良反应发生率 (10.77%) 低于对照组 (21.54%), 有统计学比较意义 ( $P < 0.05$ ); 见表 1。

表 1: 两组不良反应发生情况 (n, %)

组别	例数	不良反应发生率
观察组	65	7 (10.77)
对照组	65	14 (21.54)
$\chi^2$ 值		5.8569
$P$ 值		< 0.05

### 2.2 两组症状缓解时间、患儿生长发育及家属满意度评分情况

观察组症状缓解时间短于对照组, 患儿生长发育及家属满意度评分高于对照组, 有统计学比较意义 ( $P < 0.05$ ); 见表 2。

表 2: 两组症状缓解时间、患儿生长发育及家属满意度评分情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	症状缓解时间 (h)	患儿生长发育 (分)	家属满意度 (分)
观察组 (n=65)	3.03±0.72	94.62±1.23	95.32±1.12
对照组 (n=65)	6.82±0.94	82.56±1.52	83.12±1.62
$t$ 值	5.4856	5.6745	5.7458
$P$ 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

先天性巨结肠也称之为希尔斯普龙病, 属新生儿常见先天性肠道病变, 多为新生儿结肠缺乏神经节细胞所致肠管持续性痉挛, 粪便在近端结肠瘀滞, 造成近端结肠扩张及肥厚, 具体患病原因尚不明确, 多与遗传存在关联性, 常见症状为呕吐、发育迟缓、便秘及腹胀等, 应重视<sup>[3]</sup>。

随着我国医疗水平提升, 对先天性巨结肠深入研究, 当粪便不能顺利进入到直肠, 会形成排便反射, 在病变近端肠段肠管内淤积大量气体和粪便, 肠管会产生代偿性肥厚和扩张, 产生巨结肠, 针对新生儿特殊性, 回流洗肠操作能快速缓解症状, 避免肠管持续扩张, 改善患儿营养状况; 在为新生儿进行回流洗肠操作的过程中, 需耐心细致操作, 持之以恒; 常规护理虽拥有一定干预效果, 但是整体效果不理想, 逐渐被其他干预方案所取代; 综合护理属科学化及人性化的干预模式, 依据患儿回流洗肠实际情况, 为其提供优质的护理干预, 能促进患儿症状改善, 因此, 综合护理服务方案值得选用<sup>[4]</sup>。

(下转第 78 页)

症的发生。乳腺癌术后由于创伤较大,加上胸部包扎时间较长,多数患者不愿进行自主患肢功能锻炼,而当胸部伤口恢复到较佳状态,想进行功能锻炼时,往往错过了锻炼的最佳时机。术后12h内在责任护士指导下开始患肢功能锻炼,能使患者的肢体处于最佳的功能位,及时观察到患肢异常情况,为恢复肢体功能赢得时机。

患者通过功能锻炼,看到了自己的进步,有助于自信心的恢复,随着对生活的自理能力,提高了患者自身的生存质量,促使其早日回归家庭,工作。随着医疗方式的转变,护理的功能从简单护理转向护理、预防、康复和保健等综合型护理,以往仅着眼于院内患者健康教育已经不适应护理学的发展需要,只有以各种形式对院内外患者实施全面、全程、整体的健康服务才能满足人类健康的要求。因而出院后的延伸服务显得尤为重要,为此我们采用电话,这一现代化通讯平台上进行回访,解决患者治疗后定期回院复查的各种问题,提高患者定期回院的复查率,降低因为没定期复查带来的病情延误,具有很重要的意义。

参考文献

[1]徐海标,等.医护两用电话回访登记本的设计和应用[J].齐鲁护理杂志,2014.04(11):1006-7256.

[2]冉小梅,谭玲,茹永飞,杨琴,等.电话回访对我国乳腺癌病人干预效果的Meta分析[J].全科护理杂志,2016.5(14):1674-4748.

[3]饶晓华,等.电话回访式健康教育对乳腺癌患者遵医行为作用的研究[J].临床医学杂志,2014.2(10):371.

[4]余晓佳,宋淑芬,陈伟财,何劲松,王先明,等.个案管理制度在乳腺癌患者治疗后首次复诊中的作用[J].岭南现代临床外科,2010.12(10):1009-976x.

[5]梁洋.家属参与式电话随访对出院乳腺癌病人的干预和效果[J].临床护理,2012.7(9):1672-5085.

[6]许梅,谢敬红,等.经管医生对出院病人开展电话回访的体会[J].医院管理,2009.11(47):1673-9701.

[7]潘敏,杨清虹,辑美英,等.乳腺癌根治术患者的后医疗服务模式的建立和实施[J].当代医学,2010.8(16):215.

[8]孙国武,谈慧芳,吴海华,等.探索出院病人回访调查在医院管理中的作用[J].中国医院管理实务,2008.12(9)67-69.

[9]Clark.james,Effect of telephone follow-up on rehabilitation of patients discharged from hospital,(电话回访在出院患者康复中的作用)Index Medicus(医学索引),2013.10.

(上接第74页)

尤其是术后24h之内,坠胀感极其明显,护理人员要及时对患者实施心理护理,提高患者对疾病的认知程度,消除了患者负性心理情绪,提高了患者对疾病的认知程度。之后对患者进行了对症护理,适当的减少了伤口敷料,根据患者的情况给患者应用了相应的药物,减轻了患者肛门的坠胀感,还缩短了患者肛门坠胀症状的缓解时间。

本次研究结果显示,干预前,两组肛门坠胀程度评分无统计学差异( $P > 0.05$ ),护理后各个时间段,观察组肛门坠胀程度评分均低于对照组,并且观察组患者肛门坠胀症状缓解的时间短于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。进一步证实了综合护理在行直肠黏膜内脱垂PPH术治疗中的优势。

综上所述,对行直肠黏膜内脱垂PPH术治疗的患者实施综

合护理干预,能够有效缓解患者术后肛门肿胀的症状,效果显著,建议推广使用。

参考文献

[1]陈灶萍,范洁梅,陈笑玲,等.综合护理在直肠黏膜内脱垂吻合器痔上黏膜环切术后的应用效果[J].中国当代医药,2018,25(36):196-198+202.

[2]田子巧,庞林薇,张静洁.直肠黏膜内脱垂PPH术后护理的临床措施及效果观察[J].首都食品与医药,2018,25(17):107.

[3]徐芳.综合护理干预对直肠黏膜内脱垂术后患者肛门坠胀及心理状态的影响[J].黑龙江医药,2018,31(01):229-231.

[4]郑毅,林荣杰,李国栋.综合护理干预在直肠黏膜内脱垂PPH术后肛门坠胀管理中的应用[J].护理研究,2016,30(20):2480-2482.

(上接第75页)

综上所述,新生儿先天性巨结肠进行回流洗肠过程中运用综合护理的效果显著,与常规护理方案比较,症状缓解时间更短,不良反应发生率更低,患儿生长发育更好,家属满意度更高,新生儿先天性巨结肠进行回流洗肠过程中值得运用综合护理方案。

参考文献

[1]叶丽彦,李瑞琼,罗丽红,等.探讨判断先天性巨结肠患儿术前家庭肠道护理的合格标准[J].广东医学,2018,

39(S1):330-332.

[2]刘春琼.护理干预对先天性巨结肠术后肛门吻合口感染及肛周皮炎的影响[J].世界临床医学,2017,11(8):176-176.

[3]张丽娟,楚志芬,徐菲,等.小儿长段型先天性巨结肠术前洗肠的护理改进[J].河北医药,2019,41(14):2234-2236,2240.

[4]齐超,肖静,肖尚杰,等.婴幼儿先天性巨结肠回流灌肠的意外处理和护理对策[J].国际医药卫生导报,2018,24(11):1717-1719.

(上接第76页)

示实验组行循证急症护理干预的患者,总有效率为93.93%,明显优于行常规急症护理干预的对照组。

综上所述,高血压脑出血患者急诊护理质量可影响患者临床治疗效果,循证急症护理模式有较高的临床实践价值。

参考文献

[1]俞捷.高血压脑出血急性期的急诊及护理措施的应用

效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(2):86-87.

[2]刘璐.高血压脑出血急性期急诊护理措施的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2019,34(6):204-205.

[3]郝丹丹.高血压脑出血急性期的急诊护理措施及其价值观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(10):235,241.

[4]龙翔玲.循证急诊护理模式在高血压脑出血急性期的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(19):2668-2670.