

# 循证护理在腰椎间盘突出症术后患者便秘预防效果

徐小凤 衡建华 任雪萍

射洪市中医院 629200

**【摘要】目的** 探寻有效预防腰椎间盘突出症术后便秘的护理方法。**方法** 选取我院接诊的腰椎间盘突出症患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 每组各有患者 32 例, 分别实施常规护理、循证护理, 对比两组患者术后便秘发生率。**结果** 观察组术后便秘发生率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对于腰椎间盘突出症手术患者, 术后循证护理干预尤为必要, 可有效预防便秘的出现, 值得临床广泛推广运用。

**【关键词】** 腰椎间盘突出症; 便秘; 循证护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 05-154-01

对于腰椎间盘突出症患者而言, 术后便秘是典型并发症, 发生率往往高达 89.47%, 不仅影响其康复, 而且会造成血压、颅内压持续增长, 脑血管破裂风险较大<sup>[1]</sup>。为了能够有效预防便秘, 优化生存质量, 本研究引入循证护理干预, 现总结如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究共纳入腰椎间盘突出症患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 其中对照组中女性 20 例, 男性 12 例, 年龄为 (48.04±3.11) 岁; 观察组中女性 22 例, 男性 10 例, 年龄为 (47.21±4.53) 岁。对两组患者的基本资料 (性别比例、平均年龄) 进行  $t$  检验对比分析, 结果不具有统计学意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理, 护理人员应根据实际情况着重讲解治疗必要性、注意事项及常规护理流程, 并及时解答患者所提出的各种问题。观察组在这一基础上接受循证护理, 具体为:

#### 1.2.1 组建循证护理小组

成立循证小组 (包括护士长、护理成员等), 对护理人员进行统一培训, 提高他们的护理专业知识, 增强理论水平, 提升人员病情处理能力, 让护理指导语言更加规范统一。

#### 1.2.2 明确循证问题并寻求循证支持

针对循证问题, 查阅中国知网、万方医学网等数据库, 通过搜索关键词“护理、腰椎间盘突出症、便秘”等关键字样来筛查相应的题录并查找原文, 获取最佳的适合患者实际情况的研究实证。

#### 1.2.3 具体实施

(1) 入院后, 细致介绍环境, 并加强床上大小便的训练; (2) 饮食指导: 术后无呕吐、恶心等症状便可进食, 第一餐最好选择流食, 如骨头汤、鸡汤等; 术后 3d 内少食甜食, 多摄入纤维素丰富的食物, 如玉米、红薯、香蕉等, 禁止摄入辣椒, 每天饮水量不得低于 2000ml; (3) 排便训练: 嘱咐患者每天早上饭后十五分尝试排便, 这时肠胃反射可出现强烈的便意, 即便是没有便意也要定时排便, 因早餐后极易诱发胃-结肠反射, 这时训练排便有利于形成条件反射, 久而久之便养成定时排便的习惯。(4) 心理护理: 护士耐心、亲切地向患者解释便秘出现的原因、危害及预防方法, 缓解其紧张情绪, 放松心情; (5) 健康生活方式: 嘱咐患者早睡早起、戒烟戒酒、不熬夜, 保持心情愉悦; (6) 重视便意: 护士耐心地嘱咐患者不管什么时候有便意, 也不得抑制, 应积极告知, 配以腹部按摩或手压在腹部上, 做咳嗽动作来提高腹压, 以此来加快排便; (7) 重视排便环境: 排便时, 陪同人员应

避开, 其他人也尽量不要发出声音, 创设安静的环境。同时, 使用屏风进行遮挡, 保护患者饮食; (8) 正确指导床上活动: 如抬臀、肢体活动、腰背肌活动、肛门收缩活动等, 3 次/d, 定时开展<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

如实统计两组术后便秘发生情况。

### 1.4 统计学分析

所总结的调查数据处理选择 SPSS22.0 统计学软件, 计数资料表示的单位为 %, 采取  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  代表存在统计学差异。

## 2 结果

据统计, 观察组患者术后出现便秘的患者有 2 例, 便秘发生率为 6.25%; 对照组患者术后出现便秘的患者有 8 例, 便秘发生率为 25.0%。两组数据对比, 观察组便秘发生率明显低于对照组 ( $\chi^2=5.214, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

本研究结果表明, 观察组术后便秘发生率明显低于对照组, 这表明了循证护理可有效预防患者术后出现便秘, 这同徐霞研究<sup>[3]</sup> 结果较为相似。针对腰椎间盘突出症患者便秘发生的重点在于预防, 因这一类患者出现便秘的原因往往是功能性病因, 且十分复杂, 由于每一位患者性别、年龄、心理、卧床时间等差异较大, 并发便秘的时间与程度也有所不同, 对此, 应实施针对性、预见性护理干预。基于预防腰椎间盘突出症患者便秘需求为切入点, 引入最新理论对临床实践进行针对性指导, 确定个性化护理方案。因精神长时间处于紧张状态, 可对自然排便发射进行有效抑制, 心理护理可有效缓解紧张、焦虑等不良情绪; 环境护理能够为患者创设轻松、愉悦的环境, 提供充足的排便时间与空间; 饮食护理, 则是根据患者实际情况调整饮食结构; 腹部按摩, 可加快排便速度<sup>[4]</sup>。在严格的临床实践中, 护理人员能够把个人经验、临床专业技能及当前临床科研成果相融合, 充分运用于临床实践活动中, 为患者提供最优、最快、最新的护理服务, 促使患者早日康复。

## 参考文献

[1] 张蕊. 循证理念导向的预警性护理干预策略对腰椎间盘突出症患者术后便秘、腹胀发生率的影响 [J]. 临床研究, 2021, 29 (05): 168-169.

[2] 吴菁, 施思. 老年腰椎间盘突出症手术患者便秘的中西医结合护理干预 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (33): 92+99.

[3] 徐霞. 循证护理在预防腰椎间盘突出症术后并发症中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2013, 7 (14): 207-208.

[4] 王娜, 姜鑫鑫, 高云, 李文君, 刁红霞. 甘油灌肠剂联合联合知行信模式的健康教育对腰椎间盘突出症患者术后便秘及遵医行为的影响 [J]. 世界华人消化杂志, 2018, 26 (14): 879-884.