

骨折后老年患者便秘的综合护理干预效果及满意度分析

杨晓霞

柳州市工人医院 545005

【摘要】目的 探讨骨折后老年患者便秘的综合护理干预效果及满意度。**方法** 从本院选取 2018 年 12 月到 2020 年 12 月接收的 70 例骨折后老年便秘患者, 随机数字表法将分组。对照组--常规护理, 观察组--综合护理。就护理效果、满意度作观察。**结果** 观察组、对照组干预总有效率依次是 97.14%、77.14%, $P < 0.05$ 。观察组、对照组总满意度依次是 97.14%、74.29%, $P < 0.05$ 。**结论** 将综合护理融入于骨折后老年便秘病患临床中, 对应的整体效果佳, 有助于改善症状, 且满意度高, 应用价值巨大, 可继续推进并发扬。

【关键词】 骨折; 老年患者便秘; 综合护理; 干预效果; 满意度

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 06-165-02

老年病患为特殊群体, 其各项身体机能都会变差, 更易引发便秘。病症严重时甚至会诱发痔疮、肛裂, 更有甚至会发生心血管病症, 不仅影响其生活质量, 而且存在危及生命的隐患^[1]。故而本文就对该类病患融入综合护理后的效果展开论述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 70 例骨折后老年便秘患者, 每组 35 例。观察组男、女人人数各为 20、15, 年龄区间 60-84 岁, 中位 (69.02±2.85) 岁; 病程 0.35-6.5 年, 中位 (3.54±0.58) 年。对照组男、女人人数各为 19、16, 年龄区间 61-84 岁, 中位 (69.38±2.75) 岁; 病程 0.42-6.5 年, 中位 (3.64±0.78) 年。各组一般资料展开统计后, 得出 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察病况变化, 用药指导, 饮食指导等。

观察组: 综合护理。①健康教育。将便秘形成原因、缓解措施、引发的危害等内容尽数同病患、家属讲解, 增加其对该病的认知度, 让其对该病能有全新的认知, 能够同医务人员取得积极配合, 主动投入于各项医务工作中, 加快病患康复。并对其定时排便展开训练, 指导其做深呼吸, 提升腹肌力量, 加快粪便排出。并告知其不能过于依赖泻药, 该药存在诸多危险性, 会大幅度削减自主排便的反射度^[2]。捕捉到心理障碍苗头时, 立即给予有效纾解, 引导其将情绪、心态做正向调节, 拥有乐观心态。对待病患要足够耐心, 且态度要良好, 对其要充分尊重, 提升其同病症对抗的决心。②饮食。提供科学食谱, 给予有效饮食指导。晨起后应空腹饮水 300ml, 可加适量蜂蜜或盐, 单日饮水量要超过 2500ml。所摄入食物保持高膳食纤维, 多吃粗粮、蔬果, 如番薯、糙米、火龙果等。膳食纤维亲水性佳, 让食物残渣变得更为膨胀, 可产生润滑凝胶, 对粪便产生刺激性, 加快肠蠕动。老年病患存在牙齿脱落现象, 咀嚼功能会变差, 可提供粗纤维蔬果, 将其制成糊状, 可方便食用。③按摩。对左腹部脐周给予按摩, 将四指并拢做顺逆时针按摩。取天枢、关元和中脘等穴位, 对该部位做按压。于每日睡前进行, 每次按压时长应保持 20min 左右。④运动。鼓励其多运动, 提供适宜、科学运动项目, 如体操、太极和散步等。对于行走不便者, 在家属或工作人员的陪同之下, 可辅助体育器材展开锻炼, 也可做简单的扩胸、抬腿运动。将肠蠕动进一步优化, 缓解便秘。

1.3 观察指标

干预效果: 便秘症状明显缓解, 且持续时长大于 2 周是显效; 症状出现好转是有效; 未好转甚至恶化是无效。统计各组满意度。

1.4 统计分析

本统计软件版本为 SPSS23.0, 计量资料为 ($\bar{x} \pm s$), 行 t 检验, 计数资料: n , %, 行 χ^2 检验, 统计结果参照 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 干预效果

观察组、对照组干预总有效率依次是 97.14%、77.14%, $P < 0.05$ 。表 1。

表 1: 干预效果 (n=35)

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组	21	13	1	34 (97.14)
对照组	13	14	8	27 (77.14)
χ^2	/	/	/	10.353
p	/	/	/	0.001

2.2 满意度

观察组、对照组总满意度依次是 97.14%、74.29%, $P < 0.05$ 。表 2。

表 2: 干预效果 (n=35)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意
观察组	20	14	1	34 (97.14)
对照组	12	16	7	26 (74.29)
χ^2	/	/	/	8.867
p	/	/	/	0.003

3 讨论

便秘是多发于老年群体的病症, 粪便长期堆积于肠腔内, 肠道将大量水分尽数吸收, 使粪便形成硬结, 难以排出体外^[3]。该病对其正常生活会产生诸多负向影响, 对骨折后的老年病患在治疗同时辅以科学指导, 对改善症状尤为重要。

为该类病患提供综合护理, 从多方面给予有效指导服务, 加快症状缓解进程, 并且对应的满意度高。在整体的干预中, 将去除病因, 改进饮食、排便习性作为终极目的。从最基础的健康教育着手, 提升其对病症认知度, 了解到该病存在的潜在危险因素, 将对泻药的依赖性消除, 改善以往不正确的排便习性。由于负向情绪过多, 也会诱发便秘, 因而要重视病患情绪状况, 若存在负向情绪时及时给予正向引导, 使其拥有良好情绪, 有助于提升满意度^[4]。提供科学食谱, 使饮食指导更为有效, 加快肠蠕动, 缓解症状。适宜运动对缓解便秘具有一定帮助, 向其全面普及运动的重要性, 养成运动习性。并提供相应的按摩手法, 使症状更进一步的得到缓解, 优化干预效果。

(下转第 169 页)

比较采用 t 检验；以 P 值 < 0.05 表达组间差异性具有统计学意义。

2 结果

观察组患者风险事件发生率为 3.33% 显著低于对照组的 30.00% (P<0.05)，详见表 1。观察组患者护理满意度评分 (94.33±5.25) 分，高于对照组的 (78.12±4.50) 分 (t=3.5766, P=0.0217)。

表 1：对比两组手术患者护理风险事件发生率 (n%)

组别	例数	引流管 错位	跌倒	误吸	用药 错误	风险事件 发生率
对照组	30	2	2	4	1	30.00
观察组	30	0	0	1	0	3.33
卡方值						9.2160
P 值						0.0000

3 讨论

由于受到年龄、泌尿外科手术特点、护理工作等因素的影响，泌尿外科高龄手术患者护理工作中有较多的风险因素存在。这就要求护理人员在开展护理工作前对可能出现的危险事件进行全面分析，并制定出相应的处理措施，预先对其中的一些风险进行处理，使风险事件发生率降低，为患者术后

顺利恢复提供保障。本研究中，针对泌尿外科高龄患者围术期的风险因素进行分析，给予针对性的风险护理管理，组织护士进行培训，有助于增强其护理能力，培养风险预防意识，能够促进护理风险的降低。针对护理高风险环节和时间段制定应急预案，能够有效减少护理危险事件的发生。从术前、术中、术后三个环节入手，实施围术期护理，可提高护理内容的完善性，提高护理风险的预防质量，这对患者护理安全性的提升，同样具有重要价值。对护士进行明确分工，严格执行护理操作流程，并落实奖惩机制，可有效增强护士的风险预防以及护理的谨慎性。加强与患者的沟通交流，该护理措施的实施，可以减少护患纠纷，进一步提高护理的安全性。此次研究中，观察组患者风险事件发生率显著低于对照组 (P<0.05)；护理工作的总满意度显著高于对照组 (P<0.05)，数据说明，泌尿外科高龄患者围手术期实施护理时，加强护理风险管理防范措施，护理安全性更高，患者的护理满意度高，具有临床应用价值。

参考文献

[1] 翟林敏, 田媛. 护理风险管理在泌尿科高龄手术患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019 (2): 94.
 [2] 王亚娥. 护理风险管理在泌尿外科内镜手术患者中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019 (32): 177-178.

(上接第 165 页)

本文观察组、对照组干预总有效率依次是 97.14%、77.14%，P < 0.05。观察组、对照组总满意度依次是 97.14%、74.29%，P < 0.05。

综上所述，将综合护理融入于骨折后老年便秘病患临床中，对应的整体效果佳，有助于改善症状，且满意度高，应用价值巨大，可继续推进并发扬。

参考文献

[1] 韩洋. 术后强化护理预防下肢骨折老年患者便秘及下

肢静脉血栓发生的研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(12):273.

[2] 张晓艳, 李世仙, 苏燕, 等. 对胸腰椎骨折后发生便秘的老年患者进行中西医结合护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020, 018(001):221-223.

[3] 刘永娟. 术后强化护理预防老年下肢骨折患者便秘及下肢静脉血栓发生的研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 014(024):155-156.

[4] 柯美珍. 老年髌部骨折术后便秘患者行耳穴埋豆+腹部按摩的效果 [J]. 中外医学研究, 2019, v.17;No.430(26):185-187.

(上接第 166 页)

功的决定性因素^[4]。目前，我国关于该疾病急救护理程序并不完善，管理不规范，难以迅速诊疗患者，导致最佳救治时机被浪费，进而诱发死亡。对此，本院经提出临床护理路径干预方法，提前计划急救护理程序，有序开展各项救治工作，减少不必要时间的浪费，牢牢把握住最佳救治时机。本研究结果充分证实了这一护理干预措施的有效性，值得临床广泛推广。

参考文献

[1] 嵇绍娟. 临床护理路径在 ICU 重症颅脑损伤患者护理中的应用研究 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (05): 95-96.
 [2] 葛新美. 临床护理路径在小儿重度颅脑损伤护理中的

应用价值研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31 (19): 3165-3166.

[3] 徐颖. 临床护理路径在重度颅脑损伤患者急诊救治中的应用效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25 (03): 148-150.

[4] 邓敬仪. 临床护理路径在急诊救治重型颅脑损伤的效果分析 [J]. 健康之路, 2016, 15 (08): 160-161.

表 2：两组患者死亡率比较 (n, %)

组别	例数	死亡率
对照组	32	5 (15.63)
观察组	32	1 (3.13)
χ^2		2.469
P		< 0.05

(上接第 167 页)

患者，帮助患者挖掘自身的积极情绪，提升其积极行为。要创造良好的环境，注意人性化管理，优化整体的心理质量。

总而言之，入院护理中积极心理学的应用有助于患者心理状况的优化，提升患者对护理工作的满意度，整体状况更为理想。

参考文献

[1] 袁素丽, 朱春燕, 张开元, 等. 以积极心理学理论为指导的护理干预对精神分裂症患者康复及社会功能的影响研

究 [J]. 医院管理论坛, 2020, 37(8):40-43, 7.

[2] 杨莹. 积极心理学护理模式对老年抑郁症患者自尊水平及社会功能的影响 [J]. 饮食保健, 2021(7):186.

[3] 黄银萍, 黄尾全, 谭建文, 等. 基于积极心理学的护理模式对白癜风患者心理弹性及自我感受负担的影响 [J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(2):277-278.

[4] 刘倩, 邱昌翠, 费燕, 等. 积极心理学视角下中青年脑卒中患者住院期间感恩体验的质性研究 [J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(8):31-33, 64.