

护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的应用研究

邱福秀 付再碧 阎春红 罗 熠

攀枝花市中心医院普外科 四川攀枝花 617067

【摘要】目的 探究护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的应用效果。**方法** 对2019年5月-2020年5月我院的行胃肠道术患者80例进行调查研究,根据患者到院顺序进行编号,将编号为单数的患者分为对照组,编号为双数的患者分为观察组,两组患者采用不同的护理措施。护理后,对比两组患者住院时间、肛门排气时间、肠功能恢复时间以及粘连性肠梗阻发生情况。**结果** 护理后,观察组患者住院时间(7.4 ± 2.9)d、肛门排气时间(37.8 ± 4.4)h以及肠功能恢复时间(10.65 ± 2.79)h均显著优于对照组患者各研究指标;观察组患者发生粘连性肠梗阻2例,发生率5%,对照组患者发生粘连性肠梗阻7例,发生率17.5%,观察组患者粘连性肠梗阻发生率显著低于对照组患者粘连性肠梗阻发生率,数据差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的应用效果显著,不仅促进肠功能恢复,降低粘连性肠梗阻发生率,同时也缩短了患者住院时间,在一定程度上减轻了患者经济负担,从而进一步提高患者生活质量。具有重要得临床应用价值,值得推广。

【关键词】 护理干预; 胃肠道术; 粘连性肠梗阻; 应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-158-02

肠梗阻属于胃肠道术后并发症之一,由于手术过程中对肠管造成了损害,或是发生了炎症,导致了肠壁水肿、渗出现象^[1],如不能及时治疗肠梗阻,会使患者腹部剧烈疼痛,导致重症感染、肠痿,严重者会导致死亡,严重威胁着患者的生命健康^[2]。因此,术后预防粘连性肠梗阻的发生具有重要意义。基于此背景,我院对护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的应用效果进行了相关研究与分析,具体论述如下。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

对2019年5月-2020年5月我院的行胃肠道术患者80例进行调查研究,根据患者到院顺序进行编号,将编号为单数的患者分为对照组,编号为双数的患者分为观察组,每组例数均为40例。对照组男女比例为45:35,年龄18—76岁,平均年龄(47 ± 3.5)岁,观察组男女比例为41:39,年龄16—72岁,平均年龄(44 ± 2.1)岁,两组患者资料无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者施行常规护理,内容包括对患者的日常护理、保持患者衣物、床铺的清洁、对患者进行询问,是否有腹泻、腹痛、恶心等不良症状发生,给予正确的饮食指导和用药指导,对患者进行一定的心理疏导。

观察组患者在常规护理基础上增加护理干预,内容综述如下:(1)手术前护理:术前探访患者,掌握患者病历,了解病史和过敏史,与患者耐心亲切的沟通,详细介绍手术流程和手术者注意事项,做好术前患者基本信息的核对功能,同时叮嘱患者练习床上大小便,教会患者正确咳嗽方式。(2)手术中护理:严格按照手术室的规章制度执行护理工作,严格检查清点手术室物品及手术器械,注意手术的进程,密切关注患者手术时的生命体征,注意患者创口的暴露面积及暴露时长,减少手术室医护人员的流动,避免细菌过多造成切口感染。(3)手术后护理,留置胃肠减压管,于肛门排气后撤管,并将氨基酸、脂肪乳、葡萄糖、微量元素等混合液经外周或静脉输注进行营养支持。同时密切关注切口变化,保持切口清洁,以免发生切口感染。如患者出现疼痛难耐情况,给予正确的用药指导,必要时通知医生及时处理^[3-4]。

1.3 判定标准

观察两组患者住院时间、肛门排气时间、肠功能恢复时间以及术后粘连性肠梗阻发生例数,并进行数据统计分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0对数据处理,计数采用%表示,计量采用($\bar{x}\pm s$)表示,使用 χ^2 校检; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院时间、肛门排气时间以及肠功能恢复时间对比

护理后,观察组患者住院时间(7.4 ± 2.9)d、肛门排气时间(37.8 ± 4.4)h以及肠功能恢复时间(10.65 ± 2.79)h均显著优于对照组患者各研究指标,数据差异具有统计学意义, $P < 0.05$,详见表1。

表1: 两组患者住院时间、肛门排气时间以及肠功能恢复时间对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数 (n)	住院时间 (d)	肛门排气时间 (h)	肠功能恢复时间 (h)
观察组	40	7.4 ± 2.9	37.8 ± 4.4	10.65 ± 2.79
对照组	40	11.2 ± 3.1	50.4 ± 3.3	16.34 ± 2.56
χ^2 值		3.735	5.663	5.342
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者发生粘连性肠梗阻情况对比

护理后,观察组患者发生粘连性肠梗阻2例,发生率5%,对照组患者发生粘连性肠梗阻7例,发生率17.5%,观察组患者粘连性肠梗阻发生率显著低于对照组患者粘连性肠梗阻发生率,数据差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着人民生活水平的提高,食物多样化,复杂化,导致胃肠道发病人数逐渐的上升,患者发病后给患者家属带来诸多不便^[5-6]。其治疗方式以手术治疗为主,手术期患者流失大量的血液,甚至不能进食进水,免疫力和抵抗力都会下降,不利于手术预期后果,同时胃肠道术会不同程度的损害到患者胃肠道内组织,易引发术后并发症的发生,不仅对患者身心造成伤害,还会延迟住院时间,增加经济负担。本研究显示,

(下转第161页)

实验组护理满意度为 96.67%，对照组护理满意度为 78.33%，两组相差 18.34%，且两组比较 $P < 0.05$ ，详情见表 3：

表 1：两组产妇护理前后 HAMA、HAMD 的评分情况

组别	N= 例数	HAMA/ 分		HAMD/ 分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	24.42±4.53	17.26±3.23	26.42±2.63	18.42±6.57
实验组	60	24.55±4.21	8.93±4.15	26.55±2.22	5.31±2.23
T 值		0.163	12.270	0.293	14.636
P 值		0.871	0.000	0.770	0.000

表 2：两组产妇产后出血率和产后出血量情况：

组别	N= 例数	产后出血率 /%	产后出血量 /ml
对照组	60	21.67 (13)	952.41±75.44
实验组	60	8.33 (5)	626.41±42.31
T 值 / 卡方值		4.183	29.195
P 值		0.041	0.000

表 3：两组护理满意度情况比较

组别	N= 例数	非常满意	满意	不满意	满意度 /%
对照组	60	22	25	13	78.33
实验组	60	26	32	2	96.67
卡方值	-	-	-	-	9.219
P 值	-	-	-	-	0.002

3 讨论

在分娩过程中，任何因素都会引起产妇身体不适，发生出血，如产妇的心理状态、产道、胎儿等因素^[3]。而妊娠与分娩时女性自然的生理过程，而这个过程中很多危险因素是无法避免的，尤其是初产妇首次经历分娩时所产生的焦虑、

抑郁情绪。

心理护理专门针对患者负面心理及不良情绪而改进的一种新型护理模式，通过制定护理计划，分析产妇及胎儿情况，评估是否能进行自然分娩或是需要进行剖宫产，避免因胎儿过大而造成产后出血；通过分娩前准备工作，让产妇对分娩过程有基础了解，以防慌乱；通过产程心理护理，时刻注意患者情况，指导正确分娩方式，以防产妇用力过猛；通过产后护理，指导患者有规律宫缩，避免产后子宫乏力。

综上所述，对初产妇进行心理护理能有效缓解产妇的焦虑、抑郁情绪，减少产妇产后出血情况以及能够提高护理满意度。

参考文献：

- [1] 张淑芬. 心理护理干预对初产妇泌乳及产后出血的影响[J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(02):286-287.
- [2] 陈喜英. 心理护理干预对初产妇心理状况和产后出血的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(02):356-357.
- [3] 高雨萍. 心理护理干预对初产妇心理状态、分娩方式及产后出血的影响[J]. 中外医学研究, 2017, 15(35):101-102.

(上接第 158 页)

护理后，观察组患者住院时间 (7.4±2.9) d、肛门排气时间 (37.8±4.4) h 以及肠功能恢复时间 (10.65±2.79) h 均显著优于对照组患者各研究指标；观察组患者发生粘连性肠梗阻 2 例，发生率 5%，对照组患者发生粘连性肠梗阻 7 例，发生率 17.5%，观察组患者粘连性肠发生率显著低于对照组患者粘连性肠发生率，数据差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。

综上所述，护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的应用效果显著，不仅促进肠功能恢复，降低粘连性肠梗阻发生率，同时也缩短了患者住院时间，在一定程度上减轻了患者经济负担，从而进一步提高患者生活质量。具有重要得临床应用价值，值得推广。

参考文献：

- [1] 郭春虹, 袁娅茹, 顾荣. 护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的疗效评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):74.
- [2] 孙佳慧. 探讨护理干预在胃肠道术后粘连性肠梗阻中的应用[J]. 智慧健康, 2019, 5(36):78-79.
- [3] 闻美茹. 针对性护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(30):231-233.
- [4] 张燕. 综合护理干预对预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的效果研究[J]. 中国保健营养, 2019, 029(027):14-15.
- [5] 陈霞. 护理干预在预防胃肠道术后粘连性肠梗阻中的价值分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(05):137-138.
- [6] 王芳芳. 护理干预对预防胃肠道术后粘连性肠梗阻的效果分析[J]. 特别健康, 2018(16):18-19.

(上接第 159 页)

率明显小于使用常规护理的患者，并且护理人员的专业素质，科学研究能力，工作沟通能力，心理素质较高，患者更加满意。张建平等^[5]研究精细化护理管理在提高疗养院护理服务质量的作用探究结果与本文相似。

综上，在疗养院的患者中使用精细化护理管理，有利于减少意外事件，患者并发症以及患者投诉的发生，提高护理人员的专业素质，科学研究能力，工作沟通能力，心理素质，让患者满意，值得临床使用和推广。

参考文献：

- [1] 王艳红, 虞意华. 精细化护理在慢性阻塞性肺疾病急

性加重期合并 2 型呼吸衰竭患者中的应用[J]. 中华全科医学, 2019, 17(02):321-324.

[2] 张莹, 樊闯, 刘君, 费英俊, 贾春雨. 精细护理对银质针治疗军事训练所致腰椎间盘突出症的影响[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(03):233-235.

[3] 王晓琳. 军队疗养院开展“精美护理服务品牌”的应用与体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(94):376-377.

[4] 袁思维, 李波. 精细化管理在疗养护理服务中的思考和应用[J]. 中国疗养医学, 2013, 22(10):955-956.

[5] 张建平. 精细化护理管理在提高疗养院护理服务质量的作用探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40):275-276.