

# 舒适护理在骨折卧床便秘护理中的应用

轩金凤<sup>1</sup> 周亮<sup>1</sup> 邢敏敏<sup>2</sup> 刘晓凡<sup>2</sup>

1.老河口市第一医院 湖北 襄阳 441899

2.宁夏回族自治区人民医院 宁夏 银川 750001

**【摘要】目的:** 探讨舒适型护理在骨折卧床患者便秘护理中的应用效果。**方法:** 将我院2021年3月-2022年1月80例骨折卧床患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施舒适型护理。比较两组护理前后焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分、满意度、便秘发生率。**结果:** 实验组情绪得分显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。实验组的满意度比对照组高 ( $P < 0.05$ )。实验组便秘发生率低于对照组 ( $\chi^2 = 4.507, P = 0.034 < 0.05$ )。**结论:** 骨折卧床患者实施舒适型护理效果确切。

**【关键词】:** 舒适型护理; 骨折卧床患者; 便秘护理; 应用效果

## Application of Comfortable Nursing in Nursing of Fracture and Constipation in Bed

Jinfeng Xuan<sup>1</sup> Liang Zhou<sup>1</sup> Minmin Xing<sup>2</sup> Xiaofan Liu<sup>2</sup>

1. Laohekou First Hospital Hubei Xiangyang 441899

2. Ningxia Hui Autonomous Region People's Hospital Ningxia Yinchuan 750001

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of comfortable nursing in the nursing of constipation in bedridden patients with fractures. Methods: From March 2021 to January 2022, 80 bedridden patients with fractures in our hospital were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given comfortable nursing. The anxiety HAMA score and depression HAMD score, satisfaction, and incidence of constipation were compared between the two groups before and after nursing. Results: The emotional score of the experimental group was significantly lower than that of the control group,  $P < 0.05$ . The satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of constipation in the experimental group was lower than that in the control group ( $\chi^2 = 4.507, P = 0.034 < 0.05$ ). CONCLUSION: Comfort nursing is effective in bedridden patients with fractures.

**Keywords:** Comfort nursing; Fracture in bed patients; Constipation nursing; Application effect

骨折卧床患者是便秘的高危人群, 其原因是肠蠕动功能紊乱, 肠蠕动下降, 导致便秘, 对生活质量有很大的影响。便秘是指大便状况发生变化, 从正常粪便变干, 变硬, 大便次数明显减少, 大便不顺畅。骨折后需要卧床休养的病人, 因外伤造成的身体伤害, 身体抵抗力下降, 长时间卧床会减少活动, 改变病人的生活习惯, 从而引起便秘。根据统计, 在骨折卧床病人中, 便秘是一种常见的并发症。便秘会导致粪便中的杂质滞留在肠道中, 随着时间的推移, 粪便会发酵、腐败, 产生大量的有害毒素, 导致患者会出现腹痛、腹胀、食欲不振、口苦口臭、头晕头疼等全身症状<sup>[1]</sup>。另外, 便秘还会影响到病人的睡眠和休息。目前国内尚无有效的治疗方法, 以往主要采用泻药治疗, 但副作用显著, 复发率高。近几年的研究表明, 患者的心理状态、饮食结构、生活方式等与骨折卧床便秘的发生和发展有很大的关系, 可以采取有效的护理措施, 因骨折卧床便秘可使患者疼痛明显增加, 因此护理时要注意减少疼痛, 增加患者的舒适; 以此为基础, 提出了“舒适护理”的概念, 以及能更好地改善患者的康复效果<sup>[2]</sup>。本研究探讨了舒适型护理在骨折卧床患者便秘护理中的

应用效果, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院2021年3月-2022年1月80例骨折卧床患者, 双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄24-76岁, 平均(45.67±2.27)岁, 男29; 女11。对照组年龄21-72岁, 平均(45.45±2.91)岁, 男27; 女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理, (1)基本保健。病房安静, 干净, 通风, 保持被褥清洁, 并及时更换被褥。手术后应采取平躺姿势, 并注意保暖, 防止感冒; 帮助病患进行翻身、四肢活动, 多做深呼吸和咳嗽, 以防止肺部并发症。帮助病人翻转或用棉球、气垫保护骨隆凸。大便后要用温水擦拭。(2)创面的处理。注意做好伤口引流管的护理, 避免在翻转过程中挤压、变形、扭曲、牵扯, 避免引流管脱落。保证引流管的畅通, 避免发生阻塞。注意引流的颜色、性质、量, 并注

意观察有无渗出的血液，如果有大量的渗出，要立即通知医生，并随时更换。（3）肿胀护理：骨折初期以固定消肿止痛为主，采用石膏、夹板、支架等局部固定，并将患者的肢体抬高，采用理疗、冰敷等方式减轻疼痛；局部肿痛比较明显，可以服用活血化瘀的药物进行调理；同时要定期检查石膏或夹板的松紧程度，如果手指发青、发白、疼痛、麻木等症状，可以适当的缓解。（4）正确的姿势：骨折患者在搬运的时候，要保持肢体稳定，防止患侧内收、扭转等情况，尽量让患肢在外展位，减少脱位等不良事件的发生。其次，在手术后，要求患者在硬板床上卧床。（5）肢体护理：由于局部骨折造成的活动受到限制，需要长时间的卧床，尤其是下肢、脊柱等部位骨折的患者，要避免出现褥疮、坠积性肺炎、泌尿感染、下肢静脉血栓、心脑血管栓塞等并发症，同时要多翻身、多喝水，保持小便畅通，按摩、下肢抬高。（6）康复训练：在骨折晚期，可以逐步提高运动的强度，不但可以加速骨折的愈合，还可以预防关节僵硬、肌肉萎缩、关节挛缩等并发症的发生，改善局部的血液循环。每天运动10分钟左右，最好是不会感到疲劳，随着身体的恢复，可以增加运动次数和时间，进行康复训练。

实验组实施舒适型护理。（1）心理舒适护理。护理人员要积极迎接病人，让病人的神经得到舒缓，让病人更好地适应周围的环境。要事先和病人沟通，告诉他们术后卧床有可能导致便秘，要做好心理准备，对引起便秘的主要原因和防治措施进行详细的说明。引导病人不要有心理上的紧张情绪，加强与病人的交流，及时了解病人的担忧，尊重病人的隐私和人格。比如卧床上要解决大小便的问题，病人在排便的时候会给病人一个比较私密的环境。这种护理既能让病人感到尊重、关心、重视，又能减少患者的悲观、紧张、抑郁、忧虑等不良情绪，从而获得精神上的慰藉。（2）舒适疼痛护理。骨折病人最常见的临床表现就是疼痛，所以在住院期间，病人往往会因为怕疼而停止锻炼，导致肠蠕动变慢，从而导致便秘。对此，医务工作者应主动与病人进行交流，让病人明白早期锻炼的重要性，并多鼓励病人，监督和帮助病人及早进行锻炼。在排便时要注意引导病人采用特别的排便方法，尽量减少在排便时增加痛苦。另外，病人在排便时，要给病人一个比较私密的排便环境，比如拉上帘子，或者让不相干的人远离，要做到早饭后建立排便的习惯，并且要在大便后给病人清理肛门周边的皮肤，以确保病人肛门部位的干净和舒适。（3）坐姿和运动的舒适护理。引导、帮助患者进行主动和被动的床上运动，逐步减少疼痛和不适，让患者逐渐感到舒服。在病人的胸前、后背、膝盖等处放置柔软的枕头，以改善病人的床铺舒适。同时要注意正确的姿势、

合理应用腹压等方法来促进排便。对病人进行深呼吸、收腹、提肛等方面的专业指导。（4）辅助按摩护理。每日两次为病人做腹部按摩，每次间隔为半个小时。在按摩过程中，要求病人保持平躺、双腿弯曲、腹部肌肉松弛，护士指导家属将双手交叉放在病人的右下腹上，沿着升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠的方向，反复按揉，促进肠道蠕动，促进排便。（5）日常舒适护理。大便后及时清理，室内通风，清除异味；减少病区的人流，定期消毒，更换和清理生活用品；建议病人多喝水，多进食高纤维的食物，以促进排便，不要为了减少排便而减少进食；多吃高蛋白、高热量、高维生素、易于消化的食物，多食鱼、新鲜水果、蔬菜等，避免辛辣、煎炸食物，多喝水。不能过量饮酒，虽然酒具有活血止痛的功效，但酒类中含有酒精，一旦在骨折后大量饮用，会破坏骨骼的新陈代谢，从而降低身体的新陈代谢，同时也会对药物的吸收和代谢造成一定的影响。因此在骨折后最好不要饮酒，以免影响到骨折的恢复。在补钙的原则方面，不能盲目地吃大量的钙片。如果有便秘的症状，可以在睡觉之前喝200毫升的蜂蜜水，早上喝200毫升的淡盐水来帮助排便。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分、满意度、便秘发生率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中，计数x<sup>2</sup>统计，计量t检验，P<0.05表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分

护理前两组焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分比较，P>0.05，护理后两组均显著降低，而其中实验组显著低于对照组，P<0.05。如表1。

表1 护理前后焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分比较  
( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (n)	HAMA评分		HAMD评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (40)	20.13 ±3.34	16.32 ±2.03	17.33 ±1.22	11.21 ±1.74
实验组 (40)	20.37 ±3.53	9.05 ±1.21	17.45 ±1.15	6.56 ±0.93
t	0.145	20.213	0.134	18.313
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 满意度

实验组的满意度比对照组高(P<0.05)。实验组的满意

度是 94.13±3.28 分，而对照组的满意度是 80.83±2.12 分。

### 2.3 便秘发生率

实验组便秘发生率低于对照组 ( $\chi^2=4.507, P=0.034 < 0.05$ )。实验组便秘发生有 2 例，占 5.00%，而对照组便秘发生 10 例，占 25.0%。

### 3 讨论

由于骨折对患者的运动有较大的影响，并且恢复周期较长，对患者的生活、工作、学习造成极大的阻碍。目前随着交通工具增多，人们的生活方式也变得多种多样，各种突发事件层出不穷，导致骨折的事故时有发生。因此，在日常生活中，要加强安全意识，加强身体的健康，培养良好的生活习惯，在治疗骨折的时候，要做好充分的护理。

便秘是骨折患者中最常见的一种并发症。因骨折卧床治疗而导致患者产生焦虑、紧张、负面情绪；改变大便习惯；长期卧床，导致病人胃肠蠕动缓慢；此外，由于长期不运动，会造成饮水量减少，排便反射不能正常。另外，在手术中应用麻醉药可以抑制排便，同时长期服用刺激性药物也会导致肠道微生态系统紊乱，从而导致便秘。便秘患者表现为腹痛、腹胀等一系列的不良反应，如便秘患者排便过度容易诱发脑血管疾病；大便中含有大量的有害物质，长期便秘会导致毒素进入肠道，对人体的健康不利。为了降低便秘的发生率，让病人在日常生活中始终保持良好的心理状态，应把舒适型护理融入到日常生活中<sup>[3]</sup>。

舒适护理是指在普通护理的基础上，加入心理护理、社

会护理等方面的护理，目的在于从病人的角度出发，从整体上考虑病人的需要，为病人提供完整的、有针对性的护理措施，以改善病人的治疗过程。舒适护理能够为病人提供全方位的帮助和支持，在一定程度上促进病人的康复，并能有效地防止疾病和并发症对病人造成的伤害<sup>[4]</sup>。舒适护理以病人为中心，提高病人在住院期间的舒适程度，减少病人身心的疼痛，从舒适的心理护理、舒适的疼痛护理、舒适的体位和运动的舒适护理、舒适的按摩护理和舒适的日常生活护理等方面入手，加强对患者的有效护理。在心理层面，对病人的隐私问题给予足够的重视，让病人的精神得到尊重、重视和关心，从而得到相应的心理满足和安慰。在生理层面，疼痛、体位、按摩等方面的护理可以减轻患者的疼痛，减轻便秘的症状，有利于骨骼的愈合，加快身体的恢复<sup>[5]</sup>。

本研究显示，实验组焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分低于对照组，满意度高于对照组，便秘发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。长期卧床的患者由于缺乏运动，导致胃肠蠕动减少，运动减少，进食量减少，不能形成正常的排便反射，从而导致便秘的几率增加。我们采用舒适护理、早期心理干预、细致的讲解，使病人了解骨折后排便习惯的变化，并能在床上排便；排便的舒适护理可以让病人在比较舒适的身心情况下排便，从而达到促进排便效果，从而减少了便秘的发生。

综上，骨折卧床患者实施舒适型护理效果确切，可有效减轻患者不良情绪，减少便秘发生，提高患者满意度。

### 参考文献：

- [1] 段惠,刘阳,郭召鹏.系统护理干预对骨折卧床患者便秘的临床应用[J].中国肛肠病杂志,2020,40(01):73-74.
- [2] 曾玲芳,雷丰艳,肖芬.系统护理对老年四肢骨折卧床患者便秘的临床价值[J].首都食品与医药,2019,26(16):131-132.
- [3] 孙伏娟,陈远远,张洁雪,胡旭,刘丽梅,胡杰.中医护理干预对预防骨折卧床患者便秘发生的作用分析[J].智慧健康, 2019,5(22):92-93+95.
- [4] 王华,李树萍,黄川平,者丽.中药穴位贴敷联合护理干预对骨折卧床患者便秘的预防效果分析[J].中国社区医师,2019,35(13):165+168.
- [5] 王新艳,张晶.探讨舒适型护理在骨肿瘤患者股骨颈骨折术后便秘护理中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘, 2018, 18(85):211.