

循证护理在脊柱脊髓损伤术后饮食中的作用

崔冰倩

苏州大学附属第一医院 江苏 苏州 215026

【摘要】：目的：本文探析循证护理实践程序在脊柱脊髓损伤患者术后饮食中的应用效果。**方法：**入组样本选自本院在2021年1月-2022年12月期间收治并手术治疗的106例脊柱脊髓损伤患者,根据数字随机表法将所有患者平均分为参照组（常规护理措施）和研究组（询证护理方案），每组各53例患者，两组患者术后各项指标、胃肠道并发症发生情况和护理满意度。**结果：**研究组患者术后首次排气时间、首次进水时间及首次进食时间和住院时间均短于参照组，同时研究组患者对护理的满意度也优于参照组，研究组患者在术后6h口渴和饥饿发生率均显著低于参照组（ $P<0.05$ 说明存在对比意义）；但在术后6h、进食后2h两组在恶心、呕吐、腹胀及腹痛方面无明显差异（ $P>0.05$ ）。**结论：**将循证护理模式运用到脊柱脊髓损伤患者术后饮食管理中价值较高，能够及时给予患者营养支持，可以有效控制病情，减少并发症，加强机体抵抗力，促进愈合，让患者早日康复，可推广。

【关键词】：术后饮食；脊柱脊髓损伤；循证护理实践程序；应用效果

The Role of Evidence-based Nursing in Diet after Spinal Cord Injury

Bingqian Cui

The First Affiliated Hospital of Suzhou University Jiangsu Suzhou 215026

Abstract: Objective: To explore the effect of evidence-based nursing practice on the diet of patients with spinal cord injury after surgery. Methods: The enrolled samples were selected from 106 patients with spinal cord injury who were treated and operated in our hospital from January 2021 to December 2022. All patients were equally divided into the reference group (routine nursing measures) and the research group (inquiry nursing scheme) according to the method of digital random table. There were 53 patients in each group. The postoperative indicators, gastrointestinal complications and nursing satisfaction of the two groups of patients. Results: The first exhaust time, the first water intake time, the first food intake time and the hospitalization time of the patients in the study group were shorter than those in the reference group. At the same time, the satisfaction of the patients in the study group was better than that in the reference group. The incidence of thirst and hunger in the patients in the study group was significantly lower than that in the reference group 6 hours after surgery ($P<0.05$ indicates that there is a comparative significance); However, there was no significant difference in nausea, vomiting, abdominal distension and abdominal pain between the two groups 6 hours after operation and 2 hours after eating ($P>0.05$). Conclusion: The application of evidence-based nursing mode to the diet management of patients with spinal cord injury after surgery has high value, which can provide timely nutritional support to patients, effectively control the condition, reduce complications, strengthen the body's resistance, promote healing, and enable patients to recover as soon as possible. It can be popularized.

Keywords: Postoperative diet; Spine and spinal cord injury; Evidence-based nursing practice procedure; Application effect

脊柱脊髓受到多种因素的影响，出现结构及其功能损伤的情况，在临床中称为脊柱脊髓损伤（SCI），脊柱脊髓损伤的致残率高、预后质量较差，主要是于骨质疏松、交通事故、自然灾害和高空坠落等造成，对其生命安全产生严重威胁^[1]。手术是治疗脊柱脊髓损伤的主要治疗方法，但患者在术后需要进行卧床修养来保障受损部位愈合，在这一过程中患者因缺乏运动、饮食不佳、手术疼痛等因素而已发生便秘，导致患者出现身体不适症状，患者因各个因素常常出现进食困难、饮食错误等问题，这些问题使得患者术后肠胃功能的恢复效率降低，同时也出现了营养不良症状，影响术后康复效果，同时严重便秘患者在大便用力时可能挫伤伤口，引发不良后果。循证护理模式是通过文献资料循证的方式，将文献中的临床护理知识与护理人员的临床护理经验进行充分的结合，满足患者的个性化需求，促进护理水平的提高，使得临床护理效果得到提升，从而使并发症发生率显著降低，对患者安全性做出充分保证，促进患者身体快速恢复健康。

1 资料与方法

1.1一般资料

入组样本选自本院在2021年1月-2022年12月期间收治并手术治疗的106例脊柱脊髓损伤患者，根据数字随机表法将所有患者平均分为参照组（常规护理措施）和研究组（询证护理方案），每组各53例患者，其中参照组中男性患者:女性患者=29:24，平均年龄（41.25±6.29）岁，平均病程（1.52±1.13）天，平均体重（71.27±2.36）公斤；研究组中男性患者:女性患者=27:26，平均年龄（40.93±6.13）岁，平均病程（1.46±1.18）天，平均体重（71.34±2.28）公斤。为保证此次研究的准确性和科学性，参与研究者均符合脊柱脊髓损伤诊断标准，未见脏器严重损伤情况，符合手术治疗要求，无任何手术禁忌症，手术顺利完成，患者及其家属知情本研究，病历资料完整，患者的依从性好，能基本上配合手术治疗和术后护理，并在相关文件上进行签字说明。入组样本排除妊娠期、哺乳期等特殊生理时期、非自愿入组者、凝血机制障碍者、存在免疫功能障碍、滥用

药物者、全身严重感染者、其他自身免疫系统疾病、认知及语言功能障碍、精神疾病或癫痫史者、重要器官功能障碍和伴有恶性肿瘤者、急性传染性疾病者、临床配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者,指标间 $P>0.05$,具备可比性。

1.2方法

1.2.1参照组

实施基础脊柱脊髓损伤术后护理,患者要尽可能处于卧床休息的状态,积极预防并发症,遵照医嘱,合理用药,并科学的为患者安排康复运动,对患者家属进行术后排便的知识宣教,术后6h适量饮水,并开始逐渐过渡至半流质食物,要多食蔬菜水果和易消化食物等,确保大便畅通。

1.2.2研究组

(1) 组建询证护理小组:成立循证护理模式小组,系统的学习循证护理相关知识。在患者入院后为其建立健康档案,根据患者实际情况组织小组人员讨论患者的病情特点、手术中应注意事项及围术期护理措施。定期组织培训,强化其护理以人为本的理念,使操作流程更加人性化,为护理人员制定护理目标及责任制度,落实护理责任制。

(2) 循证问题:合理完成循证护理小组创建,在询证前准备和循证评估的基础上,小组总结出循证问题,包括:脊柱脊髓损伤围术期护理、术后康复护理、胃肠道并发症护理方法及饮食护理等。

(3) 循证支持:明确关键词(脊柱脊髓损伤、手术、饮食、护理等),制定相应的检索策略,从互联网搜索引擎、国家指导性信息交换机构、科学数据库以及临床经验等方式收集护理依据,并对资料的科学性、实用性、可行性进行全面评价,最后通过小组研究选择最佳护理方案^[2]。

(4) 基础护理:监测患者生命体征,患者卧床时,要保障床褥干净整洁,并要强化管理患者的体位,保持脊柱稳定,做好保护措施;指导患者日常卫生,定期做好清洁,定时监测血压、血糖等指标,帮助患者调整呼吸、吸痰;2-3小时左右辅助患者翻身调整卧位,观察患者有无出现静脉血栓的情况发生,为改善下肢血流,对患者肩部、髋部以及踝关节等实施推拿,以改善血液循环,减轻患者疼痛,防止压疮发生,允许患者最亲近的人在病房陪伴,使其能够感受到如家庭般体验,减轻身心不适感。

(5) 心理护理:因为此类疾病发病较突然,病情进展迅速,患者术后会有各种影响生活能力的临床症状出现,且治疗费用十分高昂,患者及其家属比较容易出现焦虑、烦躁等负面心理,降低患者的治疗依从性,对患者的康复速率造成极大的影响,所以护理要根据患者实际情况进行针对性心理干预,积极与患者进行交流、沟通,耐心倾听患者诉求,了解其存在的不良情绪,对患者进行语言安慰,关心体贴患者,让患者感到亲切,并了解到自身疾病的发展及转归,解答患者疑虑,既能消除紧张、焦虑等情绪,又能增强患者对护士的信任感,向患者讲其发病原

因、症状和治疗疾病的相关知识,鼓励患者树立战胜病魔的信心,积极接受治疗、面对病情,从而提高治疗依从性,定期评估患者的心理状态,按照评估的结果对患者进行相应的心理疏导。

(6) 健康宣教:由于脊柱脊髓损伤患者康复周期较长,因此要及时向患者普及相关疾病知识,并将患者疾病的治疗措施以及病情恢复情况通过简单的语言向患者讲解,使其对自身的病情有一个客观全面的认识,增强患者的治愈信心,同时通过为患者、家属采取一对一指导、思维导图、运用图案、语言等方式以及视频动画、案例分析和知识讲座等宣教方式为其讲解疾病相关知识和康复训练内容,同时督促患者实施神经源性直肠和神经源性膀胱的康复锻炼^[3]。

(7) 并发症实时监测:医护人员应当给予患者实时体征监测,对患者病情要定期的做出综合评估,一旦在临床上检查出并发症时,要在通知主治医师的情况下对病症进行及时处理。

A.密切关注患者呼吸情况,如果发生呼吸道堵塞现象,应及时进行吸痰处理,以防出现窒息情况的发生,保证患者能够进行正常的呼吸活动,如有异常,及时采取相应措施进行紧急抢救。

B.对患者的各种引流管道进行实时监控,观察引流量与引流液颜色,保持引流通畅,防止积血压迫脊髓,并对患者的尿液颜色和排尿量等情况进行详细的全程记录,如出现不良反应现象应进行相应处理。

C.由于患者要长期卧床,局部组织受压容易发生压疮,应鼓励和协助病人每2小时翻身1次并按摩,防止发生压疮现象,同时为了减少下肢深静脉血栓的形成,应叮嘱患者适当加强肢体主、被动活动,抬高患者下肢,严密监测患者体温和血液状态,完善血管彩超监测。

D.注意更换输液部位,预防静脉炎。

(8) 饮食和胃肠道护理:术前6h禁食,术前2h饮碳水化合物饮料(150mL 12.5%浓度),术后2h,先给予少量温水饮入(200mL),随后逐渐过渡至流质和半流质、正常饮食,供给富有营养的易消化饮食,多吃水果、蔬菜,多饮水,避免进食辛辣和油腻的食物,严格控制糖油盐的摄入量,多食用蛋白质及维生素含量丰富的食物,为骨头生长创造良好条件的同时避免增加胃肠道消化负担,评估患者直肠功能,指导患者做排便训练,以促进其排便,便秘者可使用缓泻药或灌肠等方法解除^[4];腹胀者可腹部热敷、按摩(沿结肠、横结肠及降结肠等方向,对患者进行腹部按摩),每天定时用手掌按摩肛门,刺激括约肌舒缩活动,有助于排便反射功能的恢复,改善患者尿潴留情况,减小患者不适感,提高患者生活质量,帮助患者早日康复回归正常生活。

1.3观察指标

对比两组患者术后各项指标(术后首次排气时间、首次进水时间及首次进食时间和住院时间)、胃肠道并发症发生情况(术后6h和进食后2h)和护理满意度(采取我院自制调查问卷表)。

1.4 统计分析

应用 SPSS21.0 软件进行研究结果数据处理，计数资料

采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验，计数资料采用 $[n(100\%)]$ 表示，行 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

表1 对比两组患者胃肠道并发症发生情况和术后各项指标 $[n(100\%)](\bar{x} \pm s)$

组别	时间	恶心	呕吐	腹胀	腹痛	口渴	饥饿
参照组	术后 6h	11 (20.75%)	6 (11.32%)	12 (22.64%)	15 (28.30%)	13 (24.53%)	12 (22.64%)
(n=53)	进食后 2h	8 (15.09%)	3 (5.66%)	17 (32.08%)	10 (18.87%)	2 (3.77%)	2 (3.77%)
研究组	术后 6h	10 (18.87%)	4 (7.55%)	11 (20.75%)	11 (20.75%)	1 (1.89%)	1 (1.89%)
(n=53)	进食后 2h	7 (13.21%)	2 (3.77%)	14 (26.42%)	7 (13.21%)	2 (3.77%)	1 (1.89%)
组别	例数	住院时间 (d)	术后引流量 (mL)		首次排气 (h)	首次进水 (h)	首次进食 (h)
参照组	53	15.43±1.68	73.65±16.08		3.26±0.54	5.05±1.61	3.87±0.46
研究组	53	9.48±1.52	55.75±12.01		1.86±0.59	3.24±0.51	1.78±0.51
P	/	< 0.05	< 0.05		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2 结果

参照组患者护理满意度为 75.47% (40/53)，研究组护理满意度为 96.23% (51/53)， $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

3 讨论

现阶段临床上对于脊柱脊髓损伤的治疗多采用手术治疗的方式，由于术后患者的各项机体功能都大不如从前，患者长期卧床造成并发症增加，尤其是易引发胃肠道障碍，因此要加强术后饮食护理，帮助患者及早恢复正常饮食，促进患者康复速率，而循证护理主要是以有价值、可信的科研成果为基础，提出相关问题，寻找相关的实证证据，制定相关可行的预防措施，提高患者的生活质量和护理质量^[5]。经过此次研究对比发现，在经过两种不同护理

措施后，研究组患者术后首次排气时间、首次进水时间及首次进食时间和住院时间均短于参照组，同时研究组患者对护理的满意度也优于参照组，研究组患者在术后 6h 口渴和饥饿发生率均显著低于参照组 ($P < 0.05$ 说明存在对比意义)；但在术后 6h、进食后 2h 两组在恶心、呕吐、腹胀及腹痛方面虽然无明显差异 ($P > 0.05$)，但发生率也稍降低一些，通过以上数据可以证明，在护理中通过循证护理措施能够最大程度满足患者需求，改善患者术后各项临床指标，缓解胃肠道并发症发生情况，可以实现高效护理。

综上所述，将循证护理模式运用到脊柱脊髓损伤患者术后饮食管理中价值较高，能够及时给予患者营养支持，可以有效控制病情，减少并发症，加强机体抵抗力，促进愈合，让患者早日康复，可推广。

参考文献：

- [1]李富姣,孟方方,王培丽.康复护理在脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(05):76-78.
- [2]王云.基于循证护理制定加速康复外科的集束化护理策略在普外科患者的应用分析[J].临床医学进展,2022(8):7946-7950.
- [3]吴莉,汪娟.康复护理对脊柱骨折伴脊髓损伤患者日常生活能力及住院时间的影响[J].临床医学研究与实践,2021, 6(07):156-158.
- [4]葛海英.循证护理实践程序在脊柱脊髓损伤患者术后饮食中的应用效果观察[J].贵州医药,2022,46(4):654-655.
- [5]梁少娟.脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后运用康复护理的效果研究[J].中国实用医药,2020,15(05):180-181.