

穴位按摩联合优质护理对腹部手术患者术后胃肠功能恢复的影响

郭倩莲

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 胃肠外科)

摘要:目的 探讨穴位按摩联合优质护理对腹部手术患者术后胃肠功能恢复的影响。方法 选取 2021.07~2022.10 期间在本院实施腹部手术的 130 例患者为本次研究对象,根据患者入院顺序将患者分为对照组 (n=65) 与观察组 (n=65),其中对照组患者实施常规护理,观察组患者在此基础上实施穴位按摩联合优质护理,比较两组患者术后胃肠功能恢复情况,患者满意度。结果 观察组患者术后胃肠功能恢复情况明显优于对照组患者,患者对护理工作的满意度也优于对照组患者,差异有统计学意义 (P<0.05)。结论 腹部手术患者术后胃肠功能恢复能力较差,给予患者穴位按摩联合优质护理可以有效促进患者胃肠功能的恢复,提升患者的康复速度,可推广使用。

关键词: 穴位按摩; 优质护理; 胃肠功能; 满意度

【 Abstract 】 objective to investigate the effects of acupressure combined with quality care on postoperative recovery of gastrointestinal function in patients undergoing abdominal surgery. Methods a total of 130 patients who underwent abdominal surgery in our hospital during the period 2021.07-2022.10 were selected as the subjects of this study, and the patients were divided into a control group and an observation group according to the sequence of patient admission, in which the patients in the control group implemented routine care and the patients in the observation group implemented acupressure combined with high-quality care on this basis, to compare the recovery of postoperative gastrointestinal function and patient satisfaction between the two groups. Results the recovery of postoperative gastrointestinal function of patients in the observation group was significantly better than that of patients in the control group, and patients' satisfaction with nursing work was also better than that of patients in the control group, with a significant difference (P < 0.05). Conclusions patients with abdominal surgery have poor recovery of postoperative gastrointestinal function, and administration of acupressure to patients combined with high-quality care can effectively promote the recovery of gastrointestinal function in patients, enhance the speed of recovery of patients, and be widely used.

【 key words 】 acupressure; Quality care; Gastrointestinal function; Satisfaction

腹部手术是外科较为常见的手术,而受手术操作及麻醉的影响,会引发不同程度的肠道麻痹,引起术后腹胀、排气、排便时间延迟,影响消化系统功能的恢复,出现腹胀腹痛、恶心呕吐等不良反应,不仅会导致患者出现不适感,严重时还会导致患者出现呼吸功能下降、压迫下腔静脉,使血液回流受阻,进而对胃肠道功能恢复及腹壁切口愈合产生不良影响^[1-3]。因此需要在患者手术后给予针对性干预以提升其胃肠道功能的恢复。本文主要穴位按摩联合优质护理对腹部手术患者术后胃肠功能恢复的影响,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021.07~2022.10 期间在本院实施腹部手术的 130 例患者为本次研究对象,将患者分为对照组 (n=65) 与观察组 (n=65),其中对照组患者男 34 例,女 31 例,年龄 48~72 岁,平均 (62.5±6.7) 岁;观察组男患者 35 例,女 30 例,年龄 45~76 岁,平均 (64.3±7.1) 岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 (P>0.05),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者采用常规护理,包括入院指导、用药护理、饮食护理、心理护理等,观察组患者在此基础上配合穴位按摩联合优质护理,具体护理措施有:(1)体位指导。患者手术后,需指导患者采取科学的体位,术后 6h 后指导患者采取去枕平卧体位,待生命体征平稳后予以半卧位,嘱患者做深呼吸运动,每次 5 min,每天 3 次;协助患者抬臀翻身拍背,每隔 2 h 进行 1 次;指导患者进行床上训练,每天 2 次,每次 5min。术后第 2~3 d,协助患者从床上坐起,自主翻身,每隔 2 h 进行 1 次,辅助患者完成上下肢床上主动运动,每隔 5 h 进行 1 次,每次 5 min^[4-7]。(2)术后穴位按摩。手术后待患者情况稳定后,由护理人员指导患者进行穴位按摩,使用双手大拇指指腹交替按摩双侧合谷、足三里、上巨虚及下巨虚 4 个穴位,以点、按、揉的方式,力度由轻到重,缓慢用力,每次按 5min 左右,直到患者按摩部位出现酥麻、腹痛感为止,每天 2 次^[8-9]。(3)术后疼痛干预。手术后部分患者会出现手术部位疼痛的情况,影响患者的睡眠,同时也会导致患者出现焦虑等不良心理^[10],护理人员需要及时评估患者疼痛程度,指导在睡前进行深呼

吸类的放松练习;还可在睡觉之前热水泡脚、喝温热的牛奶等^[11-12],有必要的还可行止痛、镇静等治疗帮助改善。对于疼痛严重的患者,需要对患者的疼痛情况进行观察与记录、评估,分析产生疼痛的原因,还可行一些注意力转移方式,例如播放舒缓音乐等,帮助缓解疼痛;观察引流管是否妥善固定,避免由于引流管移动带来疼痛感;有必要的时候可根据医嘱行镇痛药物治疗。(4)并发症的预防。腹部手术患者术后易出现腹胀,可于下腹部行热水袋热敷;可鼓励患者选择坐位方式排尿,于下腹部行热水袋热敷,避免发生尿潴留^[13];仔细观察引流液的颜色、形状等,确保引流管通畅等,避免发生伤口感染。

1.3 评价标准 比较两组患者术后胃肠道功能恢复情况及两组患者对护理工作的满意度。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS20.0 统计学软件分析,计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,比较采用 t 检验,计数资料采用百分率表示,组间对比采用 χ^2 检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后胃肠道功能恢复情况比较

护理干预后观察组患者术后首次排气时间、首次进食时间、肠鸣音恢复时间均早于对照组患者,差异有统计学意义 (P<0.05),见表 1。

表 1 两组患者术后胃肠道功能恢复情况比较

组别	首次排气时间 (h)	首次进食时间 (h)	肠鸣音恢复时间(h)
对照组 (n=65)	56.65±6.52	11.75±4.86	34.13±5.34
观察组 (n=65)	43.87±4.75	8.03±3.53	22.34±6.47

2.2 两组患者对护理工作的满意度比较

观察组患者对护理工作的满意度优于对照组患者 (P<0.05),见表 2。

(下转第 211 页)

(上接第 191 页)

表 2 两组患者满意度比较

组别	非常满意	较满意	不满意	满意率
对照组 (n=65)	33	25	7	89.23%
观察组 (n=65)	52	12	1	98.46%

3 讨论

腹部手术后,患者胃肠功能常常处于暂时抑制状态,胃肠道蠕动减弱,胃蠕动恢复较慢,术后胃肠道功能如果不能及时、有效的恢复,将会产生一系列并发症,使患者术后住院时间延长,给患者造成一定的经济和心理负担。有研究表明,早期下床活动和早期进食可以有效促进患者术后胃肠道功能恢复^[4]。但是,术后患者常常由于留置腹腔引流管、切口疼痛及长时间的静脉输液、心电监护等原因,通常患者术后早期下床活动执行率较低。早期进食虽可促进术后胃肠功能恢复,但部分患者常出现早期进食不耐受现象,发生腹胀、呕吐甚至肠梗阻,使患者早期进食意愿和执行率都很低^[15-16]。

本次研究中,给予患者穴位按摩护理并配合优质护理干预,在术后指导患者采取科学的体位,降低患者术后不舒适感,指导患者进行科学的按摩,促进患者的血液循环及胃肠道的蠕动,使顺利排气。在此期间,给予患者优质护理干预,针对患者的疼痛给予针对性护理,降低患者的疼痛感,保证患者拥有充足的睡眠,针对可能出现的并发症进行预防,最大程度的降低术后并发症的发生。研究结果表明,观察组患者术后胃肠功能恢复情况明显优于对照组患者,患者对护理工作的满意度也优于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,腹部手术患者术后胃肠功能恢复能力较差,给予患者穴位按摩联合优质护理可以有效促进患者胃肠功能的恢复,提升患者的康复速度,可推广使用。

参考文献:

[1]张志凤,夏馨圆.穴位按摩对腹部手术患者术后胃肠功能恢复的影响[J].新中医,2022,54(15):183-187.DOI:10.13457/j.cnki.jncm.2022.15.038.
[2]汪欢欢.不同护理模式对腹部手术患者胃肠功能恢复效果的影响[J].中国医药指南,2020,18(23):215-216.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2020.23.103.

[3]张雅静,孙云.优质护理对胃肠道手术患者胃肠蠕动功能恢复和切口愈合的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(15):1694-1697.

[4]金海安.优质护理干预对腹部术后患者胃肠功能恢复及认知功能的影响分析[J].首都食品与医药,2019,26(15):151.

[5]郑冬梅.中医特色护理预防妇科腹部手术后腹胀疗效观察[J].实用中医内科杂志,2019,33(06):62-64.DOI:10.13729/j.issn.1671-7813.z20190279.

[6]乌云.优质护理干预对结肠癌患者术后胃肠功能恢复效果的研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(49):299-300.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.49.207.

[7]朱伟华.穴位按摩联合敷贴护理对腹腔镜术后患者胃肠功能的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(48):158.

[8]路艳,袁黎明.优质护理在促进腹部术后患者胃肠功能恢复及提高认知功能中的作用[J].医学理论与实践,2018,31(21):3279-3281.DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2018.21.063.

[9]刘孝莉.早期活动联合热按摩对腹部手术患者疼痛及胃肠功能的影响[J].临床合理用药杂志,2018,11(25):37-39.DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2018.25.018.

[10]施选梅.舒适护理改善腹部手术患者术后胃肠功能指标效果评价[J].中国继续医学教育,2018,10(16):182-183.

[11]王娟.穴位按摩联合渐进性放松训练对妇科腹腔镜术后疲劳综合征的干预研究[D].山西中医药大学,2018.

[12]杨益.优质护理干预对腹部术后患者胃肠功能恢复及认知功能的影响研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(05):141.

[13]李颖.探析中医护理在改善腹部手术患者术后胃肠功能中的价值[J].当代医学,2017,23(32):176-178.

[14]孙新颖.中西医结合护理对腹部手术后胃肠功能紊乱的预防和临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(05):58-59.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2017.05.047.

[15]王姝红,唐永红,秦丽萍.对比分析不同护理方法对腹部手术后胃肠功能恢复的影响[J].中国继续医学教育,2016,8(21):225-226.

[16]吴莉华,秦继红,张伶俐,李沙.腹部按摩与穴位按压对心脏手术患者术后排便功能的影响观察和护理[J].中国实用医药,2009,4(17):217-219.