

早期护理对防治腰椎压缩性骨折腹胀的效果

胡西塔尔·艾斯卡尔

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的:探讨早期护理干预对防治腰椎压缩性骨折患者腹胀的效果。**方法:**将 80 例腰椎压缩性骨折患者随机分二组。对照组给予常规护理, 早期护理组实施早期护理干预。比较两组护理前后生活质量量表各项评分、护理工作满意度、术后相关指标。**结果:**早期护理组护理后生活质量量表评分、工作满意度均显著高于对照组, 术后排气时间、恢复肠鸣音时间、排便、下床活动时间和出院时间均短于对照组, 腹胀发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**腰椎压缩性骨折患者实施早期护理干预效果确切, 值得推广。

【关键词】早期护理干预; 腰椎压缩性骨折; 效果

Effect of early nursing on prevention and treatment of lumbar vertebral compression fracture and abdominal distension

Husitar Eskar

People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective: To explore the effect of early nursing intervention on the prevention and treatment of abdominal distension in patients with lumbar vertebral compression fracture. **Methods:** 80 patients with lumbar compression fracture were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the early nursing group was given early nursing intervention. The scores of quality of life, nursing job satisfaction and postoperative related indexes were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** The scores of quality of life and job satisfaction in the early nursing group were significantly higher than those in the control group. The postoperative exhaust time, recovery time of bowel sounds, defecation time, out of bed activity time and discharge time were shorter than those in the control group, and the incidence of abdominal distension was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of early nursing intervention in patients with lumbar compression fracture is accurate and worthy of popularization.

【Key words】 Early nursing intervention; Lumbar compression fracture; effect

腰椎压缩性骨折在治疗中容易发生腹胀, 严重影响病情的治疗, 对患者的恢复有不利的作用。造成腹胀的原因是由于骨折造成的周围软组织的损伤、局部出血、血肿、刺激消化道等。此外, 因病人长期卧床, 肠胃蠕动能力减弱, 进而导致腹胀^[1]。对腰椎压缩骨折病人进行早期的护理干预, 可以有效地防止其发生腹胀。术后腹胀会导致腹部胀满、胀满、发紧。腹胀会导致腹压增高, 会对术后切口的愈合产生不利的影响, 甚至会发展为开口疝; 同时, 腹胀也会导致肠腔内的压力增加, 如果肠道内压增高, 则会对胃肠吻合口的愈合造成影响, 从而导致术后的预后下降。严重的术后腹胀, 会导致患

者的移动受到限制, 膈肌升高, 导致肺活量下降, 导致肺部并发症的发生, 从而影响到患者的手术效果。本研究探析了早期护理干预对防治腰椎压缩性骨折患者腹胀的效果, 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 例腰椎压缩性骨折患者, 双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中早期护理组年龄 34-76 岁, 平均(49.21±2.27)岁, 病程时间(7.67±1.45)h, 骨折原因:16 例摔倒, 13 例高空坠落, 11 例交通事故。男 29:女 11。对照组年龄 31-75 岁, 平均(49.78±2.21)

岁,病程时间(7.53±1.32)h,骨折原因:16例摔倒,14例高空坠落,10例交通事故。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,早期护理组实施早期护理干预。(1)心理护理:病人住院后,与病人谈话,了解病人的家庭状况和心理状况,病人在突发的心理压力下,会出现不自觉的紧张、恐惧等负面情绪。对病人的病情过于担忧,护士会向病人详细地介绍病情,说明病症的特征、成功率,以及成功的治疗经验,以增强病人战胜疾病的信心;要有耐心倾听,回答患者的问题,并给予安慰与鼓励,护理人员与患者进行良好的交流,增进护患关系。(2)饮食管理:指导病人住院后合理膳食,培养良好的生活习惯,并根据病人的喜好和情况,制订合理的膳食计划;平时多吃富含纤维素、高蛋白、低脂肪、易消化的食物,多吃一些水果和蔬菜,以促进肠道的蠕动;尽量不要吃产气高的食物,尽量减少糖类的食物,建议病人多喝水,早上空腹饮用温水,能有效的刺激胃-结肠的反应,有效的促进排便,减少胃胀气的发生。(3)腹胀的监测:在完成相关手术后,护士要密切关注病人腹部的状况,看有没有腹部膨隆、有没有压痛、有没有腹式呼吸的明显减弱和消失;(4)病人的体位调节:病人做完相关的手术后,护士要对病人进行6小时以上的卧床休息,并且要穿上腰带。病人在仰卧的时候,身体的重力可以有效地降低术后腹膜后的血块,但如果穿上腰带,可以让病人的腹腔恢复弹性,从而提高腹内的压力,降低腹膜后水肿的发生率。(5)宣传腹胀相关知识。让病人了解术后腹胀的相关知识,治疗方法,注意事项,以及护理措施。另外,建议病人多做些运动,让病人了解到运动训练对减轻术后腹胀的益处,早期指导病人下床活动,并将运动的方式和要点告诉病人,以提高病人的自我管理能力。(6)胃部减压:如果病人出现了严重的腹胀,就必须要做好胃部减压,这样可以将积气和积液从病人的身体中排出,从而保证肠胃道的畅通。同时对病人引流的数量、性质进行监测,做好口腔卫生,降低感染的发生。(7)疼痛护理:所有病人术后都有不同程度的疼痛,可通过看电视、听音乐等方式来减轻疼痛,增加疼痛的阈值,提高患者的耐受性。(8)腹部按摩,病人进食后1小时,由护士进行腹部按摩。手掌根沿降结

肠、升结肠、乙状结肠等处顺时针方向进行按摩,按摩速度为20分钟。(9)引导病人正确的腹式呼吸:让病人选择一个平躺的姿势,让他的四肢慢慢放松,然后让病人把手放在肚子上。然后慢慢地呼气,让腹内的气体慢慢排出,收缩腹部,可以有效地牵引、按摩腹部,促进肠道的蠕动。(10)功能训练:指导病人在床上做扩胸动作,抬起病人的直腿,使病人的肩膀做旋转动作,促进胃肠道的蠕动,减少下肢静脉血栓;手术后5天,患者应根据患者的情况进行腰、背肌的运动,并进行五点运动,以促进患者的仰卧位,从而有效地增强患者的背部和臀部力量。

1.3 观察指标

比较两组护理前后生活质量量表各项评分、护理工作满意度、术后排气时间、恢复肠鸣音时间、排便、下床活动时间和出院时间、腹胀发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 生活质量量表各项评分

护理前两组生活质量量表各项评分比较, $P>0.05$,护理后两组生活质量量表各项评分均显著升高,而其中早期护理组生活质量量表各项评分显著高于对照组, $P<0.05$ 。如表1。

2.2 护理工作满意度

早期护理组的护理工作满意度比对照组高($P<0.05$)。早期护理组的护理工作满意度是94.12±3.34分,而对对照组的护理工作满意度是85.44±2.12分。

2.3 术后排气时间、恢复肠鸣音时间、排便、下床活动时间和出院时间

早期护理组术后排气时间12.24±1.41h、恢复肠鸣音时间10.45±2.41h、排便时间18.45±4.45h、下床活动时间15.12±1.67h和出院时间6.21±1.02d均短于对照组术后排气时间17.35±1.45h、恢复肠鸣音时间16.56±2.67h、排便时间24.67±4.89h、下床活动时间18.24±1.98h和出院时间8.25±1.45d, $P<0.05$ 。

2.4 腹胀发生率

早期护理组腹胀发生率低于对照组($\chi^2=4.507$, $P=0.034<0.05$)。早期护理组腹胀发生有1例,占2.5%,而对对照组腹胀发生8例,占20.0%。

表 1 护理前后生活质量量表各项评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	早期护理组		对照组	
	护理前	护理后	护理前	护理后
生理机能	64.52±3.10	91.12±3.78	64.12±3.45	82.21±2.81
躯体疼痛	64.21±3.74	91.21±3.21	64.34±3.23	82.04±2.14
角色生理	64.60±3.57	91.21±3.72	64.60±3.21	82.21±2.14
心理健康状况	64.75±3.60	91.45±3.59	64.75±3.21	82.51±2.55
社会机能	64.78±3.12	91.15±3.92	64.71±3.45	82.72±2.62
角色心理状况	64.78±3.68	91.98±3.61	64.71±3.21	82.81±2.81
活力	64.14±3.49	91.56±3.21	64.12±3.21	82.67±2.42
主观健康状况	64.44±3.77	91.01±3.79	64.44±3.21	82.41±2.61

3 讨论

压缩性骨折多发生于上腰、下胸围，以背部疼痛、后柱韧带或棘突受损为特征，局部后凸变形，对生存质量有很大的影响^[2]。

一般来说，术后出现腹胀的症状，会随着术后症状的缓解、肛门排便的恢复、胃肠蠕动的恢复，都会逐渐减轻，直到完全消失^[3]。如果病人在术后腹胀，没有肠鸣声，一般会有肠炎或其它原因引起的肠道蠕动减慢或停止；如果病人术后腹胀，伴有阵发性绞痛、肠鸣音、气过水声等，应考虑是不是肠管粘连，也有可能是机械系肠梗阻。

本研究显示，护理前两组生活质量量表各项评分比较， $P>0.05$ ，护理后两组生活质量量表各项评分均显著升高，而其中早期护理组生活质量量表各项评分显著高于对照组， $P<0.05$ 。早期护理组的护理工作满意度比对照组高($P<0.05$)。早期护理组的护理工作满意度是 94.12 ± 3.34 分，而对照组的护理工作满意度是 85.44 ± 2.12 分。早期护理组术后排气时间、恢复肠鸣音时间、排便、下床活动时间和出院时间均短于对照组， $P<0.05$ 。早期护理组腹胀发生率低于对照组($\chi^2=4.507$, $P=0.034<0.05$)。早期护理组腹胀发生有 1 例，占 2.5%，而对照组腹胀发生 8 例，占 20.0%。说明了早期护理措施的适用性和优越性，其从心理、饮食、功能锻炼等角度进行早期护理干预，以提高患者的康复速度。早期护理通过注意观察病人的症状，注意对病人的细致照顾，例如：环境的安排、姿势的调整、室温的调整，以及病人的感觉，以及对病人的心理干预等。早期护理的基本原则是病人的真实情况，结合患者实际情况进行生理护理和心理辅导，使病人的情绪保持愉快，

并最大限度减少腹胀的相关因素的影响，从而预防腹胀的发生，对病人的预后有一定的帮助。综合以上结果，本文认为，对腰椎压缩性骨折进行早期护理干预，可以有效地防止腹胀和其他并发症，促进骨折的康复，是一种有价值的方法。

综上，腰椎压缩性骨折患者实施早期护理干预效果确切，有利于加速患者术后的胃肠功能恢复，减少腹胀的发生，提高患者的满意度和生活质量，值得推广和应用。

参考文献:

- [1] 姜静. 膏摩疗法在老年胸腰椎压缩性骨折患者腹胀护理中的应用[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(03):79-80.
- [2] 刘莉. 中医护理干预在胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘患者中的应用[J]. 新中医, 2020, 52(20):152-154.
- [3] 刘菁祖, 李玮, 王佳. 中医护理干预措施在胸腰椎压缩性骨折腹胀便秘患者中的应用[J]. 甘肃科技纵横, 2020, 49(07):93-94+72.

收稿日期:2022 年 4 月 2 日

出刊日期:2022 年 6 月 2 日

引用本文:胡西塔尔·艾斯卡尔, 早期护理对防治腰椎压缩性骨折腹胀的效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):55-57

DOI:10.12208/j.jmm.202200019

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS