

## 结肠水疗联合护理干预在功能性便秘患者中的应用效果

李智

中国人民解放军联勤保障部队第九二五医院消化内科 贵州贵阳

**【摘要】目的** 分析在功能性便秘患者中结肠水疗联合护理干预的应用及效果。**方法** 2022 年 3 月到 2023 年 3 月本院收治的功能性便秘患者 80 例进行分析, 其中 40 例分为研究组, 采用结肠水疗联合护理干预; 另外 40 例分为参照组采用常规灌肠, 统计护理结果。**结果** 研究组治疗和护理后临床质量以及生命质量均高于参照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 使用结肠水疗联合护理干预方法进行功能性便秘患者能够有效地提高患者的生命质量, 有较高的借鉴和推广价值。

**【关键词】** 功能性便秘; 结肠水疗; 护理干预; 效果

**【收稿日期】** 2023 年 3 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230088

### Application effect of colon hydrotherapy combined nursing intervention in patients with functional constipation

Zhi Li

Department of Gastroenterology, 925th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】Objective** To analyze the application and effect of colon hydrotherapy combined nursing intervention in patients with functional constipation. **Methods** 80 patients with functional constipation admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were analyzed, 40 of whom were divided into study groups and treated with colon hydrotherapy combined nursing intervention. The other 40 cases were divided into the control group to use conventional enema, statistical nursing results. **Results** The clinical quality and quality of life after treatment and nursing in the study group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Colon hydrotherapy combined nursing intervention for functional constipation patients can effectively improve the quality of life of patients, and has a high value of reference and promotion.

**【Keywords】** Functional constipation; Colon hydrotherapy; Nursing intervention; Effect

#### 引言

临床中将药物因素、代谢病、系统性疾病及无明显器质性病变的功能性排便困难称为功能性便秘, 该病的发生与不良饮食习惯、不良情绪、不良排便习惯和不良生活习惯有关, 属于肠功能紊乱疾病的一种, 一旦发生该病, 患者就会出现排便费力、粪便干硬、排便时间长、需要借助其他方法通便或有排便不尽感等。目前, 对于该病的临床治疗, 尚未明确特效药物, 主要通过缓解的方法进行治疗, 治疗的目的是促进患者肠动力恢复, 使患者能够排便正常。所以除了对患者进行治疗外, 还需要加强护理干预的实施, 从而改善患者的临床症状, 促进患者生活质量提高<sup>[1]</sup>。基于此, 本研究提出结肠水

疗联合护理干预的方法, 并选择部分患者接受该方法干预, 另一部分接受常规干预, 统计相关结果后作出如下报道。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2022 年 3 月-2023 年 3 月从本院功能性便秘患者中选择 90 例分入全程护理措施的研究组和常规护理的参照组, 各组 40 例患者。所有组患者的最小年龄 23 岁, 最大年龄 71 岁, 平均 ( $36.14 \pm 8.97$ ) 岁; 资料之间存在的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

##### 1.2 方法

入选参照组的患者接受治疗的过程中采用灌肠

方法,选择苏州市日月星塑胶有限公司生产的一次性灌肠冲洗包,首先制作肥皂液,其含量控制在0.1%至0.2%之间,并对液体温度进行控制,以39摄氏度至41摄氏度为宜,每次灌肠用量控制在500ml至1000ml之间。在治疗过程中,协助患者进行体位调整,以左侧卧位为主,并屈曲双膝,保持液面与患者肛门的距离,控制在50cm左右;在治疗期间嘱咐患者深呼吸,之后将液体轻轻塞入直肠中,控制好深度,以6cm至10cm为宜,完成灌注后,嘱咐患者不可立即排便,需要等待5分钟至10分钟后排便。

入选研究组的患者治疗的过程中采用结肠水疗方法,选择郑州科瑞医疗器械贸易有限公司生产的灌肠器完成治疗,同时对患者采用针对性的护理干预,具体措施如下:

(1) 结肠水疗。嘱咐患者将大便和小便排空,操作人员需要提前准备无菌手套进行佩戴,取平卧位,抬高椅背 $20^{\circ}$ ,选择石蜡油涂抹于一次性引导头上,对患者的肛门采用指诊检查方法,待一次性引导头润滑后插入肛门,控制好深入,以2-3cm为宜,肛门适应后,选择过滤后温度为39摄氏度至41摄氏度的温水缓慢注入,在冲洗的过程中,护理人员对患者的腹部进行适当按摩,促进其肠道蠕动。对患者的耐受程度进行了解,以此为基础控制好注水时间,保证肠内粪便能够与注入的水完全混合;询问患者是否有便意,如果有,则需要对水疗仪的控制阀门进行调整,使其旋转至排放位置,排除污物后,将水疗仪的阀门旋转至注水位置,采用反复循环的方法进行治疗,在此期间观察患者的排除液,清亮后停止治疗,操作结肠水疗的时间为每次30分钟至50分钟,前期治疗时每周完成2次,一个疗程为7次<sup>[2]</sup>。

(2) 健康宣教。护理人员对患者进行全面的健康教育,在此期间采用简单易懂的语言为患者讲解便秘治疗的方法,提高患者的认知,同时护理人员对患者的健康责任感进行培养,使其能够进一步提高对经的认识,给予患者一定的指导,使其能够养成良好的排便习惯,排便尽快结束,避免对排便感进行人为控制,嘱咐患者排便时禁止抽烟和观看手机。另外护理人员给予患者一定的指导,使其进行适当的锻炼,控制要运动时间和运动量,需要根据

自身情况而定,运动时坚持循序渐进的原则,从而促进患者的肠道适当蠕动。(3) 饮食护理。护理人员根据患者的饮食习惯及个人特点制定科学的饮食方案,保持营养均衡性,嘱咐患者多饮水,每天饮水量控制在1500ml至2000ml,从而保证大便得到充分的软化,嘱咐患者可适当地饮用蜂蜜水,促进肠道滋润,从而使大便能顺利排出。另外,指导患者饮食中多食用富含纤维的食物,如香蕉、芹菜、豆芽等,多食用新鲜水果和蔬菜,禁止食用刺激性、生冷食物,禁止食用容易产生气体的食物,避免患者的痛苦增加。

### 1.3 观察指标

#### (1) 干预有效率分析

患者接受治疗和干预后,通过临床症状将临床疗效分为显效、有效和无效三个等级,患者治疗和护理后,能够顺畅排便为显效;患者接受治疗和干预后有轻微的腹胀感,但排便情况得到改善为有效。患者接受治疗和护理后,有明显的腹胀感,且症状无变化,为无效,记录总有效人数(显效+有效),与总人数相除后获知总有效率。

#### (2) 生命质量分析

采用包含36个条目的SF-36生命质量量表对患者的生命质量进行评价,每个项目总分100分,分数越高说明患者的生命质量越好,记录相关数据后完成对比和分析。

### 1.4 统计学处理

无论是计数资料 $n(\%)$ ,还是计量资料( $\bar{x} \pm s$ );均采用SPSS 23.0计算机软件统计和分析,数据记录后分别进行检验,t检验组间计量资料,计数资料使用 $\chi^2$ 检验。 $(P < 0.05)$ 说明比较后有差异和统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治理后临床效果比较

比较治疗和护理后的总有效率,较高的小组为研究组,参照组较低,故存在差异和统计学意义 $(P < 0.05)$ 。见表1。

### 2.2 比较两组生命质量

研究组患者治疗和护理后生命质量明显高于参照组 $(P < 0.05)$ ,见表2。

## 3 讨论

临床中便秘类型较多,与器质性便秘相比,功

能性便秘主要是指患者的胃肠道功能发生异常，主要是直肠肛管缺乏协调性或胃肠道蠕动能力减弱引

起是疾病。该病的发生与患者的精神因素、心理因素、不良排便习惯和饮食习惯有关。

表 1 不同方法治疗后比较两组临床效果 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	40	16	21	3	37 (92.5%)
参照组	40	13	18	9	31 (77.5%)
$\chi^2$					
P 值					

表 2 两组护理后生命质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	躯体疼痛	行为能力	心理健康	社会关系
研究组	40	62.12 ± 3.52	53.89 ± 4.03	50.24 ± 4.13	48.78 ± 5.03
参照组	40	59.31 ± 3.52	42.17 ± 3.52	39.88 ± 3.49	43.24 ± 4.12
t		7.658	10.521	11.235	5.367
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

需要临床中及时进行治疗，如果延误，就会导致患者出现多种疾病，主要体现在肠道或肛门病变，常见的有肛乳头炎、肛裂或痔疮等，严重的情况下，给患者的生活质量带来直接影响。

本研究过程中对研究组采用结肠水疗及相应的护理干预方法，结果显示，患者的生命质量和临床有效率均优于参照组，存在明显差异和统计学意义 ( $P < 0.05$ )。这一结果表明，功能性便秘患者治疗期间采用结肠水疗联合护理干预的方法，能够有效地提高治疗的有效率，患者的生命质量也可得到提升。以往临床中所采用的传统灌肠方法，需要伸入较长的深度，且需要将关注的液体量控制在 1000ml 内，无论是流入速度，还是温度均具有较高的控制难度，稍有不慎就会对肠黏膜造成较大刺激，而且患者出现便意的情况下，还需要等待一段时间才能够如厕排便，此时最佳排便时间将错过，所以会给临床效果造成直接的影响<sup>[3]</sup>。就结肠水疗而言，其是一种将清水注入肠道内部的方法，在治疗的过程中主要使用的原理是恒温，且治疗期间无需使用相关药物或化学制剂，通过电脑对水温、压力和流速进行合理的控制，可减少患者肠黏膜受到的刺激，同时还能够避免穿孔现象的发生<sup>[4]</sup>。就结肠水疗而言，可对整个肠道内的大便进行有效的软化，肠道内的毒素也可被清理，肠黏膜的功能恢复良好，对大肠肌肉蠕动节奏的重建有着积极作用，有利于粪

便向体外排出。另外，通过有效的护理干预方法进行患者的心理疏导，且观察患者的反应，加强对患者隐私的保护，并适当的调整患者体位，指导患者进行适当的运动和饮食，能够提高康复效果。

综上所述，针对功能性便秘患者采用结肠水疗和护理干预方法，能够提高治疗效果，并促进患者生命质量提高，值得借鉴和推广。

### 参考文献

- [1] 邵莉芸.温生理盐水灌肠与结肠水疗干预用于选择性痔上黏膜吻合术的效果比较[J].福建医药杂志, 2021, 43(03): 168-170.
- [2] 陆晗洁,黄庆美.便秘患者开展结肠水疗与传统灌肠疗法干预的疗效分析及护理体会[J].名医,2020(06):137.
- [3] 赵瑞雪.肠道水疗在治疗肿瘤患者顽固性便秘中的疗效及护理[J].当代护士(下旬刊),2019,26(02):157-159.
- [4] 于秀春.功能性便秘结肠水疗与传统灌肠治疗疗效比较及护理干预[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6(09): 90+197.
- [5] 申晓娟.结肠水疗联合护理干预在功能性便秘患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(2):4.

版权声明: ©2023 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