

循证护理在脑卒中后功能性便秘预防中的应用

杜文娟, 徐尧尧, 李素华

南京医科大学康达学院附属滨海人民医院, 滨海县人民医院 江苏盐城

【摘要】目的 探究循证护理在脑卒中后功能性便秘预防中的应用的效果。**方法** 选取本院在 2022 年 10 月-2023 年 10 月期间收治的 100 例脑卒中患者为研究对象, 按照随机数字表法分为参考组及实验组, 其中前者行常规护理, 后者行循证护理, 每组 50 例。对比两组护理效果。**结果** PAC-SYM 评分对比显示, 实验组显低于参考组 ($P < 0.05$)。功能性便秘发生率对比显示, 实验组显低于参考组 ($P < 0.05$)。**结论** 循证护理在脑卒中后功能性便秘预防中具有显著效果, 可降低患者 PAC-SYM 评分, 减少功能性便秘发生。

【关键词】 循证护理; 脑卒中; 功能性便秘; PAC-SYM 评分

【基金项目】 南京医科大学康达学院 2023 年度科研发展基金课题 (KD2023KYJJ159): 便秘与脑卒中的关系

【收稿日期】 2024 年 5 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 7 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240319

The application of evidence-based nursing in the prevention of functional constipation after stroke

Wenjuan Du, Yaoyao Xu, Suhua Li

Nanjing Medical University Kangda College Affiliated Binhai People's Hospital, Yancheng, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of evidence-based nursing in the prevention of functional constipation after stroke. **Methods** 100 stroke patients admitted to our hospital from October 2022 to October 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a reference group and an experimental group using a random number table method. The former received routine care, while the latter received evidence-based care, with 50 patients in each group. Compare the nursing effects between two groups. **Results** The comparison of PAC-SYM scores showed that the experimental group was significantly lower than the reference group ($P < 0.05$). The comparison of the incidence of functional constipation showed that the experimental group was significantly lower than the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence based nursing has a significant effect in the prevention of functional constipation after stroke, which can reduce the PAC-SYM score of patients and reduce the occurrence of functional constipation.

【Keywords】 Evidence based nursing; Stroke; Functional constipation; PAC-SYM score; Nursing satisfaction

脑卒中是临床上常见的急性脑血管疾病之一, 脑卒中诸多并发症中, 脑卒中后功能性便秘发生率极高, 其原因可能与脑卒中病人卧床时间长、活动量少、胃肠道功能降低以及心理因素等相关^[1-3]。脑卒中后便秘是指患者在急性脑血管意外后出现的排便困难或排便障碍。功能性便秘是指无器质性病变的便秘。临床上以大便秘结、排便困难、便量减少, 或排便有堵塞不尽感, 排便周期延长为主要表现; 降低了患者的生活质量, 排便费力可导致颅内压增高, 增加卒中复发甚至猝死的风险。为此, 探究循证护理在脑卒中后功能性便秘预防中的应用的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

抽取本院在 2022 年 10 月-2023 年 10 月期间收治的 100 例脑卒中患者为研究对象, 按照随机数字表法分为参考组及实验组, 其中前者行常规护理, 后者行循证护理, 每组 50 例。其中参考组男、女分别为 26 例、24 例, 年龄最小 63 岁, 最大 87 岁, 均值范围 (78.76 ± 3.42) 岁。实验组男、女分别为 27 例、23 例, 年龄最小 62 岁, 最大 88 岁, 均值范围 (78.43 ± 3.69) 岁。两组资料对比差异小 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 患者需满足国际上公认的脑梗死诊断标准, 包括临床表现、影像学特征等。(2) 首次发病或无明显后遗症。(3) NIHSS 评分 7~22 分, 患者具有清晰

的意识和沟通能力。

1.2.2 排除标准

(1) 影像学检查诊断为脑出血或有潜在出血倾向者。(2) 脑部器质性病变。(3) 严重心、肺、肝、肾功能不全。(4) 基础资料缺失者。(5) 存在精神疾病者。

1.3 方法

参考组采取常规护理, 给予患者病情、功能性便秘知识讲解, 给予生活、饮食及药物指导等。实验组采取循证护理干预, 方法详见下文:

(1) 循证过程: 组织科室护士搜索国内外有关卒中后功能性便秘的指南和文献, 对卒中患者便秘的病因进行分析, 总结脑卒中患者发生便秘的有关因素和护理干预证据, 结合本科室工作实践, 建立基于循证护理的护理干预方案。

(2) 循证护理: ①生活护理: 为脑卒中患者提供一个安全、隐蔽的排便环境, 每天固定时间提醒和督促患者排便。在病情允许的情况下, 每天晨起后饮用200~300ml温开水, 半小时后进行排便, 促进排便反射。对于习惯性便秘的患者, 每次出现便意指导尝试排便, 以达到预防和治疗便秘的目的。在病情允许的情况下, 鼓励患者进行适量的活动, 鼓励患者翻身, 收缩腹肌。有能力配合者, 指导下床, 床边完成排便; 排便时采取“端”式排便, 躯干和大腿呈35°角; 增加结肠和肛门角度。②饮食护理: 为患者制定合理的饮食饮水计划, 根据布里斯托大便分型指导患者每日摄入纤维素总量。③腹部按摩: 每日9:00-11:00; 13:00-15:00顺时针按摩腹部, 通过腹部按摩来刺激肠道蠕动。按摩时, 可以用单或双手的食指、中指、无名指重叠在左下腹乙

状结肠部深深按下, 由近心端向远心端作环状按摩。④中医适宜技术应用: 根据便秘辩证分型, 指导经络拍打, 穴位按压、穴位贴敷、耳穴贴压等

1.4 评价标准

1.4.1 PAC-SYM 评分

对实验组和参考组的便秘症状情况采取便秘患者症状自评量表 (Patient Assessment of Constipation Symptoms, PAC-SYM) 进行评价, 量表中从粪便形状 (粪便坚硬、粪量少)、直肠症状 (排便次数减少、排便费力、排便疼痛、排便不尽感、有便意而难以排出、直肠出血或撕裂、直肠烧灼感) 腹部症状 (胃痛、腹部痉挛疼痛、腹部胀满) 进行评分, 每个症状的严重程度用0到4分, 5个等级来评定。0分没有症状, 1分轻微, 2分中等程度, 3分严重, 4分非常严重。分数越高, 则患者便秘症状越严重。

1.4.2 功能性便秘发生率

对两组功能性便秘发生情况予以观察记录。

1.5 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 27.0 软件进行处理。($\bar{x} \pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。 $P < 0.05$ 时则提示对比对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组 PAC-SYM 评分对比

表1显示, PAC-SYM评分对比显示, 实验组显低于参考组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组功能性便秘发生率对比

表2显示, 功能性便秘发生率对比显示, 实验组显低于参考组 ($P < 0.05$)。

表1 两组 PAC-SYM 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PAC-SYM 评分 (分)
实验组	50	14.34 ± 1.54
参考组	50	26.53 ± 1.78
t	-	36.621
P	-	0.001

表2 两组功能性便秘发生率对比[n,(%)]

组别	例数	功能性便秘发生率 (%)
实验组	50	2.00% (1/50)
参考组	50	18.00 (9/50)
χ^2	-	7.111
P	-	0.008

3 讨论

脑卒中后功能性便秘可以是新发的或是在发病前已有的基础上有所加重^[4]。患者可能出现排便周期变长、粪便硬结、排出费力,或者虽然粪便软且有便意,仍感觉排便不顺^[5]。主要原因:肢体功能障碍导致运动减少、卧床时间增加,饮食过于精细、缺少粗纤维食物,饮水不足,排便环境、习惯改变,以及卒中后焦虑、抑郁等心理因素影响和认知功能下降等^[6-7]。功能性便秘可引起患者肛周疼痛,降低患者生活质量,排便费力可导致颅内压增高,增加卒中复发甚至猝死的风险。为此采取有效预防护理措施对患者的身心健康及生活质量改善有着积极的作用^[8-9]。

本次研究循证护理在脑卒中后功能性便秘预防中的效果,研究结果显示,PAC-SYM评分对比,实验组显低于参考组($P<0.05$)。功能性便秘发生率对比,实验组显低于参考组($P<0.05$)。上述研究结果表明:循证护理的效果相比较常规护理更好^[10]。通过个性化的护理方案,结合患者的具体病情和需求,提供科学、有效的护理,可以帮助患者更快地恢复身体健康,减少便秘并发症的发生^[11-12]。循证护理要求护理人员在制定护理方案时,必须参考最新的科研证据和临床实践,从而确保护理方案的科学性和有效性。这不仅可以提高护理质量,还可以提升护理人员的专业素养^[13-15]。

综上所述,循证护理在脑卒中后功能性便秘预防中具有显著效果,可降低患者PAC-SYM评分,减少功能性便秘的发生。

参考文献

- [1] 吴婷婷.循证护理在脑卒中后功能性便秘预防中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,31(2):3.
- [2] 吴海燕,崔俊瑜.穴位电刺激配合中药脐部热熨治疗脑卒中后功能性便秘临床观察[J].实用中医药杂志,2023,39(8):1662-1663.
- [3] 王丽亚,王富伟.排便护理对功能性便秘患者便秘严重程度、自我效能和生存质量的影响[J].2022,34(12):154-155.
- [4] 肖婷,汪玲.以康复专科护士为主导的中医护理方案在脑卒中后便秘患者中的应用[J].医学理论与实践,2022,

35(24):3.

- [5] 黄惠,刘妍.循证护理干预对儿童功能性便秘的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(3):167-169.
- [6] 秦肖含,张佩彦,王玉珍.功能性便秘患者临床症状和结直肠肛门功能检查分型的一致性研究[J].中国全科医学,2023,26(12):5.
- [7] 许华娇,沈卫红,李丽.1例脑卒中后吞咽障碍患者的循证护理实践[J].2023,45(8):227,230.
- [8] 王芳,黄朝萍,马欣,等.脑卒中后便秘患者"三步腹推"疗法的回顾性研究[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(11):1821-1823.
- [9] 樊文娟,王智凤,谢小平,等.老年功能性便秘患者便秘症状和结直肠肛门功能检查的一致性分析[J].中华全科医师杂志,2018,17(11):5.
- [10] 王芳,黄朝萍,马欣,等.脑卒中后便秘患者"三步腹推"疗法的回顾性研究[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(11):1821-1823.
- [11] 张丹静,姜雨婷,冯雪,等.老年功能性便秘管理相关循证指南的质量评价[J].中华现代护理杂志,2018,24(15):7.
- [12] 秦肖含,张佩彦,王玉珍.功能性便秘患者临床症状和结直肠肛门功能检查分型的一致性研究[J].中国全科医学,2023,26(12):5.
- [13] 赵倩义,豆子莹,张骁.双歧杆菌四联活菌片联合乳果糖对儿童功能性便秘患者排便频次及肠道菌群的影响[J].中国微生态学杂志,2023,35(10):1173-1177.
- [14] 张智彬,刘芳,王邦林,等.便塞通合剂对气阴两虚证老年慢性功能性便秘患者的临床疗效[J].中成药,2023.
- [15] 马后莲,马建霞,郑松柏,等.乳果糖与莫沙必利治疗老年患者慢性功能性便秘及伴随症状的前瞻性随机对照研究[J].中华老年多器官疾病杂志,2022(006):021.

版权声明: ©2024 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