

脑出血患者便秘的发生原因及个性化护理干预效果研究

孙文利¹ 王华² 潘亚英³

¹ 西安市灞桥区西安医学院第二附属医院神经内 2 科 西安市 710038

² 西安市灞桥区西安医学院第二附属医院神经内 1 科西安市 710038

³ 西安市灞桥区西安医学院第二附属医院骨科 西安市 710038

【摘要】

目的：探讨脑出血患者便秘的发生原因及个性化护理干预的效果。

方法：选取 2013 年 6 月至 2015 年 5 月于我院接受治疗的脑出血急性期患者 110 例，随机分为对照组和观察组，每组各 55 例。其中对照组患者接受常规护理措施，观察组在对照组的护理基础上采取个性化护理干预措施，对比分析两组患者便秘的发生率并且对便秘的发生原因进行探讨。

结果：接受个性化护理干预措施的观察组患者轻度便秘 4 例，中度 2 例，重度 0 例，严重 0 例，与对照组患者相比明显减少，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

结论：环境、饮食、药物、心理和护理因素是导致脑出血患者发生便秘的主要原因，个性化护理干预措施有助于降低脑出血患者便秘的发生率，在临床护理过程中值得推广应用。

【关键词】 脑出血；便秘；个性化护理；临床效果



<http://ijmd.oajrc.org>

OPEN ACCESS

DOI: 10.20900/j.ijmd.20170003

Published: 2017-08-14

第一作者简介：孙文利，女 1969 年 9 月 16 日出生，大专学历，现为神经内 2 科主管护理师，电子邮箱：515420251@qq.com。

Sun Wenli, Wang Hua, Pan Yaying, The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical University 710038

ABSTRACT

Objective: To explore the reasons that cause the constipation in patients with cerebral hemorrhage and the effect of nursing intervention.

Methods: 110 cases of acute cerebral hemorrhage treated in our hospital from June 2013 to May 2015 were selected and randomly divided into control group and observation group, each group had 55 cases. Patients in the control group received routine nursing measures, the observation group was additionally received personalized nursing intervention measures. The incidence of constipation in the two groups were compared and analyzed, and the causes of constipation were discussed.

Results: The cases of mild constipation, moderate constipation, severe constipation and extremely severe constipation in the observation group were 4, 2, 0 and 0, respectively, which was statistically significantly reduced compared with the control group ($p < 0.05$).

Conclusion: The environment, diet, medication, psychotherapy and nursing factors are the main reasons for the occurrence of constipation in patients with cerebral hemorrhage, individualized nursing intervention can reduce the incidence of constipation in patients with cerebral hemorrhage and is worthy of popularization and application in clinic.

Key Words: Cerebral Hemorrhage; Constipation; Personalized Nursing; Clinical Effect

脑血管疾病是目前临床上严重危害人类健康的常见疾病,也是导致人类死亡的主要疾病之一^[1]。脑出血是指脑实质内血管破裂导致的出血,其发病原因与血管老化、吸烟和糖尿病等因素有关^[2]。脑出血的病人一旦发病需要绝对卧床休息,由于生活方式的改变,患者易出现便秘症状^[3]。便秘不仅能够导致脑出血患者的电解质平衡发生紊乱,而且容易诱发患者再出血^[4]。因此,预防便秘发生在脑出血患者的护理过程中具有重要的临床意义。在本项研究中,我们选取了110例脑出血急性期患者以探讨个性化护理干预

措施对便秘发生的影响,现将研究结果报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年6月至2015年5月于我院接受治疗的脑出血急性期患者110例,所有患者在入院后均接受头颅CT扫描或MRI检测且确证有不同部位的出血灶;将患者随机分为对照组和观察组,每组各55例。其中对照组男36例,女19例,年龄50-75岁,平均年龄(67.1 ± 2.4)岁,观察组男35例,女20例,年龄50-75岁,平均年龄(68.2 ± 3.0)岁。所有患者均无精神疾病史且排除存在恶性肿瘤以及为复发性脑出血的患者。两组患者的一般资料无统计学差异($P > 0.05$),具有研究可比性。

1.2 护理方法

对照组患者接受常规脑出血护理措施,具体如下:指导患者绝对卧床休息,注意翻身时动作需轻柔,依照医嘱及时给予患者治疗,对于入院后3天内未解大便但存在便意的患者给予开塞露2支或口服果导2片。观察组患者在对照组的护理基础上接受个性化护理干预,具体如下:饮食干预:指导患者进食包括蔬菜、水果等高粗纤维素食物,对于鼻饲者可给予混合蔬菜汁或水果汁,高纤维食物通过吸收水分而使粪便软化,大便体积变大,有利于结肠扩张,结肠蠕动增强从而促进排便^[5]。每天保证患者摄入足够的液体量,如早晚各饮一杯蜂蜜水,最好保证每日摄入的液体量大于1000mL,这样有助于大便充分软化,预防便秘的发生;心理干预:脑出

血患者由于发病急骤，病死率和致残率均较高，易引起患者出现急躁、焦虑、恐惧等心理，从而导致交感神经发生兴奋反应，自主神经功能发生紊乱而引起胃肠蠕动减慢，最终使排便活动受到抑制^[6]。因而，护士需要及时给予患者心理支持，尽可能满足患者需求，在取得患者及其家属信任和支持的基础上，鼓励和疏导患者，增强其积极配合治疗的信心。此外，用简单易懂的语言让患者明白便秘的发生机制和危害，促使其积极配合护理工作并参与进去。局部按摩并指导患者行床上运动：在护士的指导下，患者取平卧位，双腿弯曲，双手搓热以下腹脐部为中心，以大鱼际和掌根为施力点，沿顺时针方向进行按摩，每次按摩持续约 10min。同时在病情允许的前提下鼓励患者在床上适当地进行活动，如平卧收腹抬腿、抬臀和上下肢屈伸等运动以促进排便。

1.3 观察指标及评定标准 8

表 1 两组患者便秘发生情况比较 (n, %)

组别	例数	无便秘	轻度便秘	中度便秘	严重便秘	重度便秘
对照组	55	24(43.64)	12(21.81)	10(18.18)	5(9.10)	4(7.27)
观察组	55	49(89.09)	4(7.27)	2(3.64)	0(0.00)	0(0.00)
X^2		17.63	4.68	5.99	5.24	4.15
P		< 0.01	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

脑出血是临床上常见的一类脑血管病变，该病的主要特点包括发病急骤，病情反复无常且预后较差^[7]。便秘是指排便次数减少且无

无便秘：粪便无干结且润湿，1 - 2天排便 1次；轻度便秘：2 - 3天排便 1次；中度便秘：4 - 5天排便 1次；重度便秘：6 - 9天排便 1次；严重便秘：超过 10天都未排便。

1.4 统计学方法

本研究的所有数据分析在专业统计学软件 SAS9.0 软件包中处理，两组患者的计数资料如不同程度的便秘发生例数采用例表示，比较采用卡方检验。 $p < 0.05$ 代表两组之间的差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者便秘发生情况比较

接受个性化护理干预措施的观察组患者轻度便秘 4 例，中度 2 例，重度 0 例，严重 0 例，与对照组患者相比明显减少，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。具体结果见表 1。

规律性，需要 2 - 3 天甚至更长的时间才能排便一次，由于大便在肠道中存在时间过长，从而导致粪质干硬^[8]。此外，发生便秘后患

者需要憋住气力,使足力气才能排出粪便,对于脑出血患者而言可能导致颅内压升高,引起2次出现,从而威胁患者生命^[9]。在本项研究中,脑出血患者出现便秘的原因可能包括以下几个方面:环境因素:脑出血患者由于长期卧床无法采用蹲式或坐式排便,只能使用便盆排便,并且由于患者每日活动量明显减少,使肠蠕动减弱,粪便长时间滞留在肠道内而引起便秘。饮食因素:脑出血急性期患者卧床后易出现食欲减退,食物和液体的摄入量明显减少,肠道内容物不足而无法刺激正常的肠蠕动,加上患者存在不同程度的脱水而导致粪便干硬,增加排便困难。此外,由于脑出血患者多为老年群体,可能由于进食量减少或食物中的纤维素摄入不足而引起便秘;心理因素:脑出血患者由于担心治疗和预后问题而易产生焦虑、恐惧甚至抑郁等情绪,使得交感神经兴奋占优势而引起肠蠕动减慢;药物因素:脑出血急性期患者在临床治疗过程中为减轻因出血导致的颅内压升高和避免脑疝形成,通常会使用脱水利尿药物,这类药物的使用易增加肠壁细胞对肠道内水分得吸收,引起大便干结,最终导致便秘;护理因素:相关护理人员未告知

患者及其家属排便的重要性,导致患者及家属对其认识不足^[10]。

研究显示,便秘对脑出血患者的危害较大,包括排便时血压明显上升,当超过血管壁的承受能力时则可能引起血管破裂,发生再出现,严重时甚至危及便秘对脑出血患者的危害较大,包括排便时血压明显上升,当超过血管壁的承受能力时则可能引起血管破裂,发生再出现,严重时甚至危及患者生命^[11-14]。此外,老年人群在发生便秘时由于腹腔内的内毒素吸收增多而出现食欲不振、头痛和失眠等症状,甚至损害患者的记忆力和思维力^[12]。在本项研究中,我们分析了在常规护理措施的基础上实施个性化护理干预对脑出血患者便秘的影响,结果发现与单纯采用常规护理措施的患者相比,个性化护理干预能够明显减少便秘的发生率,表明有助于缓解患者的便秘症状。

综上所述,我们认为环境、饮食、药物、心理和护理因素是导致脑出血患者发生便秘的主要原因,个性化护理干预措施有助于降低脑出血患者便秘的发生率,在临床护理过程中值得推广应用。

参考文献

1. 林述凯. 浅谈急性缺血性脑血管病的临床治疗与研究[J]. 中国卫生产业, 2014, 14(15): 162 - 163.
2. Stöllberger, C., G.Zuntner, A. Bastovansky, *et al.* Cerebral hemorrhage under rivaroxaban[J]. International Journal of Cardiology. 2013. 167(06): 179 - 181.
3. 顾彩萍. 护理干预对脑出血患者便秘及脑水肿的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 24(09): 129-130.
4. 庄玉卿, 朱蔚, 吴贵萍. 特殊护理干预解决便秘对脑出血患者脑水肿的影响[J]. 中国医药指南, 2013, 31(13):333.
5. 李艳红. 预见性护理干预对脑出血急性期患者便秘的影响[J]. 中国实用医药, 2013, 08(10): 219 - 220.
6. 刘思菊, 刘思荣. 脑出血患者便秘的原因分析与护理干预[J]. 中国实用医药, 2012, 07(10): 231 - 232.
7. Okubo S., G. Xi, R. F. Keep, *et al.*

- Cerebral hemorrhage, brain edema, and heme oxygenase-1 expression after experimental traumatic brain injury [J]. *Acta neurochirurgica. Supplement.* 2013, 118(12): 83 - 87.
8. 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组. 中国慢性便秘诊治指南 (2013 年, 武汉) [J]. *中华消化杂志*, 2013, 33(05): 605 - 612.
 9. 张玉芬. 脑出血患者便秘护理 [J]. *中外健康文摘*, 2011, 08(13): 386.
 10. 贺静雅. 脑出血后便秘的原因分析及护理对策 [J]. *基层医学论坛*, 2015, 19(35): 5016 - 5017.
 11. 王俊宏. 脑出血患者合并便秘 78 例临床分析 [J]. *山西医药杂志月刊*, 2013, 42(14): 786.
 12. 陶红. 老年慢性功能性便秘的护理进展 [J]. *上海预防医学*, 2006, 18(08): 395 - 397.
 13. 班碧秀. 早期个体化肠内营养支持在重症脑出血术后患者中的应用 [J]. *广西医科大学学报*, 2017, 34(5): 756 -759.
 14. 蒲卫虹, 张琴, 何小玉等. 基于人性化理念的心理护理对高血压脑出血术后患者焦虑状态和满意度的影响 [J]. *国际精神病学杂志*, 2017, 44(3): 546 - 548,559.