

· 临床护理 ·

## 舒适护理在急性心肌梗死患者预防便秘中的应用

李维群, 冯丽华<sup>△</sup>

(重庆市第三人民医院心血管内科 400014)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.19.051

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2013)19-2305-02

舒适护理是护理学科中的一种新模式和新理念,舒适护理的目的是使患者在生理、心理、社会等方面达到最愉快的状态或降低不愉快的程度<sup>[1-2]</sup>。以患者的舒适作为目标,是护理的最高境界<sup>[3]</sup>。急性心肌梗死是临床上常见的重症疾病之一,很多急性心肌梗死患者常常因便秘而过度用力排便,极易诱发急性心力衰竭而突然死亡。因此,对急性心肌梗死患者在常规护理基础上联合舒适护理可预防便秘,降低并发症和病死率,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2011 年 6 月至 2012 年 12 月本科的急性心肌梗死住院患者 90 例,随机分为观察组和对照组,每组 45 例。观察组男 30 例、女 15 例,年龄 40~85 岁;病程 18~30 d,平均 22d。对照组男 28 例,女 17 例,年龄 40~86 岁;病程 14~36 d,平均 25d。两组患者在性别、年龄、病情、心理状态等方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 心理方面的舒适护理** 急性心肌梗死患者知道自己病情危重,担心死亡,过度紧张、恐惧,影响其规律性的排便。护理人员应主动关心、安慰患者,满足患者各种生活需要,帮助其放松心情、分散注意力,以减轻焦虑恐惧心理,预防便秘的发生。

**1.2.2 生理方面的舒适护理** 为患者提供整洁、安静、舒适的病房环境。给患者讲解便秘带来的严重后果、预防便秘及治疗便秘的方法,最好安排患者每天解大便时间在早餐后 30~45 min,即使没有便意,也应该按时给予便盆,做解便动作 10~15 min,以促进正常排便反射形成<sup>[4]</sup>。

**1.2.3 饮食方面的舒适护理** 在患者病情允许的情况下,每晨空腹时协助患者饮蜂蜜温开水 60 mL,或食用香蕉 1 个,对预防便秘有很好的效果。指导患者进食低盐(每天盐低于 5 g)、低脂、低胆固醇、富含维生素和粗纤维的新鲜蔬菜、水果、清淡易消化的食物,戒烟酒,少食多餐,避免饱食导致急性心力衰竭的发生。对未并发心衰的患者,保证每天水的摄入量达 1 000 mL 左右,以润滑肠道利于排便。为预防腹胀、便秘,急性期前 3~4 天内给予流质饮食,避免进食刺激性食物,病情稳定后改为半流质饮食<sup>[5]</sup>。

**1.2.4 排便体位方面的舒适护理** 急性心肌梗死患者病情重,需绝对卧床休息,易致使其胃肠道功能减弱,加上环境改变、排便体位及排便习惯改变容易引起便秘。护理人员在协助患者排便时用屏风遮挡,如果患者不适应卧床排便,可征求其意见取舒适体位,将床头抬高 20°~30°,让其放松身体,深呼吸以减轻腹压,避免用力排便,减轻心脏负荷。

**1.2.5 腹部按摩方面的舒适护理** 在患者病情许可及能配合的情况下,早餐后 10~15 min,教会患者先有排便意识,而后想

象大肠正在肠蠕动。协助患者全身放松,平静呼吸,双腿屈曲,两手掌握热相叠,置于腹部,按顺时针方向舒适地按摩其腹部,促进肠蠕动,手掌按压力量以患者能接受为度,在按摩的同时询问患者有无不适,适当增加按摩左下腹部的次数,以刺激降结肠蠕动,使粪便排出体外,每天 2~3 次,每次 10~15 min。

**1.2.6 疼痛方面的舒适护理** 疼痛是急性心肌梗死最主要的症状,是患者精神紧张的主要原因,易引起便秘。护理人员应密切观察病情变化,满足患者个性化疼痛治疗的需求,使镇痛效果达到舒适最大化,提高其痛阈值。让患者意识到当疼痛减轻时才会有便意感,否则因疼痛会使排便时间有意延长<sup>[6]</sup>。告诉患者不要紧张及用力屏气,遵医嘱给予镇痛药。鼓励家属在患者疼痛时给予照顾,增加情感支持度,让患者倍感生理和心理的双重舒适。

**1.3 评价方法** 对两组患者入院后第 1 次排便时间、排便并发症发生率、病死率进行比较。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS19.0 软件进行统计分析,计数资料采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组入院第 1 次排便时间比较** 两组入院第 1 次排便时间比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者入院第 1 次排便时间比较[n(%)]

组别	n	1d 以内	2 d 以内	3 d 以内	3 d 以上
观察组	45	15(33.33)	12(26.67)	14(31.11)	4(8.89)
对照组	45	6(13.33)	8(17.78)	15(33.33)	16(35.56)

**2.3 两组患者并发症与病死率比较** 两组患者并发症与病死率比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者并发症与病死率比较[n(%)]

组别	n	诱发心力衰竭	诱发心律失常	死亡
观察组	45	2(4.44)	3(6.77)	0(0.00)
对照组	45	8(17.78)	9(20.00)	4(8.89)

## 3 讨论

急性心肌梗死患者病情危重,需绝对卧床休息、床上排便等,患者极易产生焦虑恐惧心理,同时并发便秘。急性心肌梗死患者用力排便可导致血压升高、加大心脏负荷,加重心肌缺血,使梗死范围扩大,诱发充血性心力衰竭、严重心律失常、晕厥,甚至猝死<sup>[7]</sup>。本研究中,观察组在常规护理基础上联合舒适护理,结果患者第 1 次时间排便观察组明显早于对照组( $P<0.05$ ),发生并发症及病死率均低于对照组( $P<0.05$ )。舒适护理为患者提供舒适的住院环境,使患者在良好的环境

下,获得最高层次的安静舒适状态<sup>[8]</sup>。护理人员运用舒适护理对急性心肌梗死患者预防便秘提前给予舒适护理措施,使患者在疾病治疗整个过程中获得舒适感,既减少了便秘带来的不适,又降低急性心肌梗死的并发症发生率及病死率,提高了患者的生存质量。

#### 参考文献:

- [1] 周艳,刘晓丹,李勤,等.舒适护理的人文底蕴[J].护理研究,2008,22(12):3105.
- [2] 刘军.舒适护理在外科护理中的应用[J].中国医药导报,2009,6(5):85-88.
- [3] 陈晓菲,张小芬,虞慧君.护理干预对助产质量及产后出血的影响[J].中国实用护理杂志,2009,25(9):40-41.

#### • 临床护理 •

## 53 例前置胎盘护理干预的临床效果分析

赵晓红

(重庆市急救中心妇产科 400014)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.19.052

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)19-2306-02

前置胎盘是指妊娠 28 周后,胎盘附着于子宫下段,甚至胎盘下缘达到或覆盖宫颈内口,其位置低于胎先露。前置胎盘是妊娠晚期严重并发症,也是妊娠晚期阴道流血最常见的原因<sup>[1]</sup>。如果处理不当,容易引起孕妇大出血、感染、胎儿早产,严重威胁孕妇及胎儿的生命危险。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 抽取 2010 年 1 月至 2012 年 7 月收治前置胎盘患者 53 例;其中:中央型前置胎盘 17 例,部分型前置胎盘 19 例,边缘型前置胎盘 11 例,低置胎盘 6 例;合并胎盘植入 11 例。产妇平均 26.1 岁,最小年龄 21 岁,最大年龄 39 岁;初产妇 28 例(占 52.83%),经产妇 25 例(占 47.17%);28 周~35<sup>+</sup>6 周 29 例(占 54.72%),36~39 周 24 例(占 45.28%)。

**1.2 方法** 将 53 例前置胎盘分为两组,对照组按传统护理方法,包括常规基础生活护理,责任护士根据自己的临床经验进行宣教。观察组由医生、护士和护理组长组成的责任小组,给予系统性、针对性的护理干预,具体如下。

**1.2.1 心理护理** 由于阴道出血,导致孕妇担心胎儿及自身安危,出现紧张、焦虑及恐惧情绪,可引起食欲减退、失眠、沉默不语等行为,有的甚至出现抑郁症状,拒绝相关治疗。因此,首先应缓解患者的负面心理,主动解释病情及出现的各种问题,缓解紧张情绪,让患者保持平和和心情,积极配合治疗<sup>[2]</sup>。医护人员在与患者的交谈与沟通中,掌握患者的心理需求,针对性地进行心理疏导,增强信心,保持积极乐观的心态,加强自我保健意识,主动养成健康行为习惯,降低并发症的发生,促进母婴安全<sup>[3]</sup>。

**1.2.2 基础护理** 绝对卧床休息,取左侧卧位,改善胎儿宫内缺氧状况发生,给予氧气吸入,每日 2~3 次,每次 30 分钟,增加胎儿血氧供给。每日碘伏擦洗会阴 2 次,防止逆行感染。协助家属做好生活护理,帮助患者床上洗头、擦澡、大小便等,切忌活动用力而诱发出血。合理饮食,粗细饮食搭配得当,多食

- [4] 梁运莲.脑血管病患者便秘的护理[J].实用医技杂志,2005,12(20):29.
- [5] 袁媛.护理干预对急性心肌梗死患者治疗效果的影响[J].中华现代临床护理学杂志,2009,4(6):331-333.
- [6] 曹慧平.临床护理路径预防急性心肌梗死患者便秘的护理体会[J].海南医学,2011,22(17):142-143.
- [7] 李倩.舒适护理对急性心肌梗死患者便秘的预防[J].中国实用医药,2009,4(9):179-180.
- [8] 李亚静,王素婷,李慧芳.舒适护理理论的临床研究进展[J].护士进修杂志,2004,19(6):498-499.

(收稿日期:2011-12-19 修回日期:2013-04-05)

高蛋白、高纤维、富含铁的食物,如瘦肉、蔬菜及豆类。保持大便通畅,适时服用润肠药物。在阴道出血停止持续 48~72 h 后,可在医师、护士的指导、协助下,适当下床活动,动作轻柔。

**1.2.3 病情观察** 严密观察生命体征及阴道流血情况,做好合血、配血准备,积极纠正产妇贫血状况。如果反复阴道流血,在胎盘附着处开放的血窦及创面会因细菌繁殖引起感染,因此要严密监测患者血常规及 C 反应蛋白,根据病情运用抗菌药物。密切观察胎心变化,Q4 h 测胎心,必要时做胎心监护,指导孕妇每日数胎动 3 次,了解胎儿有无宫内缺氧情况。孕龄 < 34 周,给予地塞米松 6 mg 肌肉注射,每日 2 次,促进胎肺发育,减少新生儿呼吸窘迫综合征的发生。

**1.2.4 用药护理** 给予宫缩抑制剂,前置胎盘出现阴道流血与宫缩关系密切。目前,硫酸镁、安宝等药物对抑制宫缩、减少阴道流血的作用得到充分的肯定。它能明显延长孕周,降低围产儿病死率<sup>[4]</sup>。在使用各种药物前,耐心地向患者解释药物机制、作用及不良反应,取得患者理解和配合;送药到床头,指导患者服用;输液中注意巡查,患者出现发热、面色潮红、心慌、心率加快及呕吐等症状时<sup>[5]</sup>,应减慢给药速度,注意监护生命体征。如果发现硫酸镁中毒,立即给予 10% 葡萄糖酸钙静脉注射对抗治疗。

**1.2.5 急救准备** 高度重视患者随时出现大出血的可能,入院后做好交叉配血备用,准备好急救物品及药品,随时保持静脉通畅,准备好婴儿抢救的物品、药物<sup>[6]</sup>。根据病情选择阴道分娩或剖宫产术。由于前置胎盘产前或产后均有极大的出血危险,无论急诊还是择期手术,均应视为高危剖宫产<sup>[7]</sup>,充分做好急救准备。胎龄在 35 周以上,胎儿肺发育成熟,有胎儿宫内窘迫的征象,产妇反复出血或 1 次大量出血等,应立即终止妊娠,同时通知新生儿科医生做好同台抢救准备。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS17.0 统计软件,计数资料采用率表示,组间采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为