

# 骨科患者便秘的预防和护理

晏丽学

(甘肃省嘉峪关市人民医院,甘肃 嘉峪关 735100)

**摘要:**介绍了骨科患者便秘的原因、预防以及护理措施;着重强调了骨科卧床患者便秘的护理方法,旨在提高患者的生活质量,为此病的治疗及护理提供医学参考。

**关键词:**骨科;患者;便秘;护理

**中图分类号:**R473.6

骨科患者由于其疾病的特殊性,长期卧床者较多,因此便秘成为骨科卧床患者常见的并发症之一。由于患者在伤后或术后出现的饮食、心理应激等问题,从而易导致胃肠功能紊乱,使得粪便在肠道内滞留时间过久,水分重吸收后粪便干燥,造成患者排便困难和腹胀。便秘的发生给患者的情绪、饮食和睡眠等方面带来了诸多不利影响。为了减少骨科卧床患者便秘的发生,利于患者病情恢复,现将骨科卧床患者便秘的病因、预防及护理综述如下。

## 1 引起骨科患者便秘的相关因素

### 1.1 体位及排便方式的改变

消化系统的功能可因为体位的不同而发生改变,研究表明,立位和半卧位利于胃肠的蠕动便于道排空内容物,临床中的骨科患者多为外伤患者,在院治疗期间需长期卧床,这种卧位不利于胃肠道的蠕动易导致便秘的产生。此外,对于骨科患者,特别是急诊入院的骨科患者,一般未能及时进行床上排便训练且术后制动时间较长,因排便方式突然发生改变,大多数患者不习惯在床上排便,为了减少排便次数而减少饮食及水的摄入,从而抑制正常的便意,产生便秘<sup>[1]</sup>。

### 1.2 心理因素

大多数患者普遍认为排便是一种隐私,排便时如有他人在场,那么所产生的气味和声音会使患者内心紧张、随意肌也随之收缩,抑制排便反射,从而导致排便困难<sup>[2]</sup>。另有部分患者不愿麻烦他人而有意隐忍,减少进食、进水或推迟进食、进水的的时间,从而影响了患者胃肠功能的恢复导致便秘<sup>[3]</sup>。骨折患者多属于意外伤,发病突然和对预后的身体健康状况较为担心,这些因素使患者产生紧张、焦虑、恐惧等心理变化,这些心理变化加之损伤的疼痛而

引起交感神经兴奋,出现胃肠蠕动减弱,排便不畅、便秘<sup>[2]</sup>。

### 1.3 科学饮食知识的缺乏

相关调查研究发现<sup>[4]</sup>,骨科卧床患者的便秘与疾病部位,术后进食时间,饮食种类,饮水量和饮食中的蔬菜量、水果量、主食量都有一定的关系。研究证明,食物的容量、形状、颗粒大小、渗透压、热卡及成分,对消化系统的动力有不同程度的影响。适当容量的食物可刺激近端胃壁松弛,远端胃壁蠕动,增强胃排空;与体液等渗的液体在胃内的排空速度最快,脂肪类食物可严重影响胃排空,纤维素丰富的食物最有助于增加胃动力,加强胃排空速度,预防便秘的发生。骨科手术或骨折后,家属往往给患者进食一些高蛋白、高脂肪食品,注重患者体能及受伤部位的恢复而忽略了蔬菜、水果的摄入,从而加重了胃肠道的负担,出现便秘<sup>[1]</sup>。

### 1.4 药物的影响

在骨科患者中,骨折后应用的某些药物,如,环丙沙星、氟奎诺酮类药物等可引起胃肠道不良反应的副作用,导致患者胃肠功能紊乱,引起便秘<sup>[5]</sup>。此外,吗啡类止痛药物的中枢抑制作用可使大脑对正常排便反射引起的感觉刺激反应迟钝,从而导致便秘<sup>[1]</sup>。

## 2 骨科患者便秘的预防措施

### 2.1 合理饮食结构

应对患者及家属进行合理的营养知识宣教,遵循科学的饮食原则<sup>[6]</sup>:(1)宜多食含纤维素丰富的食品,如各种新鲜蔬菜、水果均不少于250g,以增加食物残渣,纤维素可增加肠腔容量,刺激肠壁,加强肠蠕动,使肠内容物通过时间缩短,粪便的水分增加,大便软化,易于排出;(2)多饮开水,全天饮水量

不少于2000ml,以利于软化大便;饮水时宜口大多量,晨起空腹饮温开水300~400ml,尽量分2~3次饮尽<sup>[7]</sup>;(3)适当吃有润肠通便作用的食物,如蜂蜜、牛奶和奶油等;适当摄取一些含B族维生素的食物,如豆类、粗粮和马铃薯等,以促进肠道蠕动;(4)患者家属在烹饪患者专属菜肴时可适当多放些食油,如豆油、菜油和花生油等,利于患者排便;(5)患者在休养期间忌食烈酒、浓茶、咖啡、韭菜、蒜、辣椒等刺激性食物,少吃荤腥厚味的食物,不利于伤口的愈合,也不利于排便。

## 2.2 合理使用止痛剂和缓泻剂

对骨科慢性疼痛患者,可多用暗示、转移注意力等方法减轻疼痛,尽量减少静脉止痛剂的用量和频率,减少便秘发生的机会。使用缓泻剂应遵循最小剂量、最短疗程、最合理剂型的原则<sup>[8]</sup>。

## 3 骨科患者便秘的护理方法

### 3.1 进行排便训练

对有条件的骨科患者进行排便训练<sup>[9]</sup>,每天早餐后按压肛门刺激肛门括约肌,模拟排便过程重建排便机制,争取重建与进餐相联系的刺激反应性排便,逐步适应病房环境,建立床上排便、定时排便的习惯,嘱患者经常进行深呼吸,增加腹肌力量,利于粪便的排出。保护患者的隐私,于病床之间设置遮挡,患者在排便时可拉拢帷幔,形成一个独立的空间,使患者情绪放松,利于排便反射的产生,利于排便,减少便秘的发生。

### 3.2 术后饮食护理指导

术后早期的进食很关键,可预防骨科卧床患者发生便秘。按照早期手术每天所需的能量计算,每天供主食量为150~250g,如果术后第1天的主食量能保证大于150g,则基本可以预防便秘的发生<sup>[10]</sup>。因此术后要根据患者情况及时恢复进食、进水。有实验证明<sup>[11]</sup>,术后3d内进食含盐食物,应少吃或不吃甜食,进食时尽量做到细嚼慢咽,要求每吃一口食的时间大于5s,以避免快速吞咽过程中过多空气吞进胃肠道内引起腹胀,腹痛,不利于食物的吸收与排空。并且术后第一餐以咸流质饮食为主,如鸡汤、排骨汤加煮碎青菜,增添必要的纤维素,量约400ml。保证每日主食量,避免以鸡肉、牛肉,等动物性食物为主食,一定辅以果蔬。

### 3.3 心理护理

在身体任何部位受到严重创伤时,胃肠道的蠕动和吸收都将受到抑制<sup>[12]</sup>。而骨折作为一种突发

事件,对患者的身体和心理带来的冲击是巨大,患者易产生紧张、焦虑、恐惧、孤独和自卑等一系列不良的心理变化。另外,损伤、疼痛和情绪紧张等应激反应可引起交感神经兴奋,出现胃肠蠕动减弱,食欲减退,消化不良,造成便秘<sup>[13-14]</sup>。因此,在患者伤病恢复期间及时给予心理护理十分必要,在日常护理工作中,对有可能发生便秘的长期卧床患者要有预见性,要经常与其交流,对其生活中的不便应及时给予指导、帮助和关心,使患者心情放松、愉悦,利于伤口的愈合,同时创造良好的排便环境,减少患者便秘的产生<sup>[9,15]</sup>。

### 3.4 腹部按摩

对于骨科长期卧床患者,腹部按摩是十分必要的,可以增加患者的肠蠕动,利于排便。可指导患者取仰卧位,双膝屈曲,腹部放松,双手重叠(左手在下,右手在上)置于右下腹部,以大鱼际肌和掌根着力,沿升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠方向反复推展按摩,使腹部下陷约1cm,幅度由小至大,直至产生肠蠕动。每天一次,每次10~15min,于每日早餐后30min进行,或在排便前20min进行<sup>[16]</sup>。

## 4 结论

综上所述,骨科患者便秘对患者的康复是无益的,通过对骨科病人发生便秘原因的回顾,总结了预防和治疗便秘的积极措施,应注重患者饮食结构、药物使用,心理、生理等方面的护理,解除患者痛苦,提高患者的生活质量,从而有效降低骨科卧床患者便秘的发生率,减少患者并发症的发生,增加患者康复过程中的舒适度。

### 参考文献:

- [1] 李秀芳. 骨科患者便秘的护理[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010(7):1106-1107.
- [2] 熊春秀,石焕阶. 骨折卧床患者便秘的原因分析与临床护理对策[J]. 中国中医药咨讯,2010(28):46-46.
- [3] 褚晓燕. 骨科卧床患者便秘原因分析及护理干预[J]. 中国中医药咨讯,2010(29):89-89.
- [4] 阳世伟. 骨科卧床病人便秘原因调查研究[J]. 护理学(综合版),2003,18(5):331-332.
- [5] 齐冬梅. 骨科卧床患者便秘的护理[J]. 医药论坛,2003,24(21):63-63.
- [6] 范怡. 便秘的治疗与护理进展[J]. 护理研究,2004,18(7):1148-1150.
- [7] 施水敏. 老年慢性功能性便秘的干预护理[J]. 实用临床医药,2005,9(2):30-31.

(上接第 163 页)

- [8] 李彤,崔如珍. 骨折患者便秘发病原因调查[J]. 中医正骨,1996,8(5):33-34.
- [9] 胡秀民. 健康教育对预防骨科卧床患者便秘的效果分析[J]. 齐鲁护理,2006,12(1):78-78.
- [10] 阳世伟,殷磊,李健. 饮食教育预防骨科术后病人便秘的研究[J]. 中华护理,2004,39(1):12-14.
- [11] 张莉. 骨科围手术期病人饮食指导与减少便秘的发生[J]. 中华护理,2000,35(2):102-103.
- [12] 王小玲. 外伤性手术患者的心理护理[J]. 华夏医学,2001,14(5):743-744.
- [13] 马凤华. 护理干预对骨科卧床患者便秘的影响[J]. 青海医药,2006,36(4):44-45.
- [14] 连芬,高俊芳. 创伤性骨科病人的心理护理[J]. 包头医学院学报,2001,17(2):144-145.
- [15] 宋霞,陈玉秋,陈瑛. 小剂量甘露醇溶液治疗便秘的临床观察与护理[J]. 护理研究,2004,18(6):1103-1104.
- [16] 封志英. 介绍一种指压按摩解除卧床患者便秘的方法[J]. 中华护理,2004,39(7):491-491.