

系统化护理对防治腰椎骨折患者腹胀的临床效果分析

陆彩萍¹ 唐宝萍² 苏洁静² 梁秀琼² 谭湘桦²

(1 都安县人民医院质控科 广西 都安 530700 2 都安县人民医院骨科 广西 都安 530700)

摘要 目的:研究早期系统的护理模式对减少腰椎骨折患者腹胀发生的临床效果。方法:将2009年1月至2011年6月期间在我院骨科进行住院治疗的腰椎骨折患者62例,分为两组,对照组按照骨科护理常规进行护理,实验组在骨科护理常规的基础上增加系统化护理,并观察两组患者腹胀及腹胀引起的相关症状的发生情况。结果:入院时两组患者腹胀比例差异无明显的统计学意义($X^2=0.08$, $P>0.05$),而入院5天后实验组腹胀患者明显下降($X^2=9.18$, $P<0.01$),入院到10天发生腹胀引起的相关症状恶性呕吐($X^2=7.12$, $P<0.01$)、胸闷($X^2=4.31$, $P<0.01$)、胃灼热($X^2=4.31$, $P<0.01$)实验组明显少于对照组差异有显著的统计学意义,呼吸困难($X^2=2.82$, $P>0.05$)两组差异无统计学意义。结论:早期的系统化的护理模式可以有效的减少和缓解腰椎骨折患者腹胀的发生,并且进一步避免了因腹胀导致的腹痛、恶心、呕吐、胸闷、胃灼热、呼吸困难的临床症状,值得临床广泛应用。

关键词 腰椎骨折 腹胀 系统化护理

中图分类号:R47 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2012)07-1332-03

The Clinical Effects of Systematic Care for Prevention of Abdominal Distension in Patients with Vertebral Fracture

LU Caiping¹, TANG Bao-Ping², SU Jie-Jing², LIANG Xiu-qiong², TAN Xiang-hua²

(1 Division of Quality Control, Duan People's Hospital, 530700, Hechi, China;

2 Dept. of orthopedic, Control, Duan People's Hospital, 530700, Hechi, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the clinical effects of systematic care for prevention of abdominal distension in patients with vertebral fracture. **Methods:** 62 patients with vertebral fractures in our hospital from January 2009 to June 2011 were divided into two groups. The control group were given routine care. The experimental group were given systematic care on the basis of routine Orthopedic care, and abdominal distension and the occurrence of related symptoms abdominal distension were observed. **Results:** The proportion of abdominal distension in two groups patients on admission showed no statistically significant ($X^2 = 0.08$, $P > 0.05$), and patients with abdominal distension in the experimental group 5 days after admission decreased than control group ($X^2 = 9.18$, $P < 0.01$). Malignancy vomiting ($X^2 = 7.12$, $P < 0.01$), chest tightness ($X^2 = 4.31$, $P < 0.01$), heartburn ($X^2 = 4.31$, $P < 0.01$) caused by abdominal distention in the experimental group 10 days after admission was significantly less than the control group, there was significant difference statistically significant, but the difference of difficulty breathing ($X^2 = 2.82$, $P > 0.05$) was not statistically significant. **Conclusion:** Early systematic models care can effectively reduce and mitigate the incidence of abdominal distension in patients with vertebral fractures, and further to avoid clinical symptoms including abdominal pain, nausea, vomiting, chest tightness, heartburn, breathing difficulties caused by abdominal distension, it is worth wide range of clinical application.

Key words: Vertebral fractures; Abdominal distension; Systematic care

Chinese Library Classification: R47 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2012)07-1332-03

前言

腰椎骨折是骨科常见病和多发病之一,多是由于间接暴力引起,高处坠落,头部肩部或足部臀部着地,造成椎体压缩性骨折^[1-6]。腰椎骨折患者常常因为腹膜后血肿对自主神经的刺激,导致肠蠕动过慢,患者出现腹胀等并发症。腹胀是腰椎骨折的常见并发症,发生率高达40%~88%左右^[7-9],腹胀一般于骨折后12小时开始,并且严重的腹胀痛苦程度甚至高于创伤所造成的痛苦,当胀气压迫膈肌和胸腔时,可以出现呼吸急促呼吸困难,阻碍下腔静脉回流甚至可以发生下肢深静脉血栓,因此

对于腰椎骨折患者腹胀早期的预防性护理显得极为重要,为此我院采用系统化护理方式对腰椎骨折患者进行了预防性的护理,取得了良好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2009年1月至2011年6月期间在我院骨科进行住院治疗的腰椎骨折患者62例,按照病例对照的原则根据患者的入院号单双分为实验组和对照组各31例,实验组患者31例患者中,男性患者19人,女性患者12人,年龄26~63岁,平均年龄(43.8 ± 15.32)岁,病因车祸18例,高处坠落8例,重物砸伤3,其他2例。实验组患者31人,其中男性患者21人,女性患者10人,年龄24~65岁,平均年龄(44.3 ± 16.57)岁,病因车祸16

作者简介:陆彩萍(1963-),女,副主任护师,主要从事临床护理工作

E-mail: luecp_l@163.com

(收稿日期:2011-09-05 接受日期:2011-09-30)

例,高处坠落 9 例,重物砸伤 5,其他 1 例,两组患者年龄,性别,骨折情况等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理干预方法

入院后对照组采用腰椎骨折护理常规进行护理,采取正确的卧位,避免压疮发生,并且在搬运患者时注意避免脊髓的损伤,腹胀严重时给予胃肠减压和肛管排气等。实验组在护理常规的基础上进行系统护理措施:①患者入院后通过访视患者和查看患者病历从而对患者的病情,病史,及患者的饮食习惯,排便习惯,胃肠疾病史等情况都进行了解,并且进一步采用关心、同情的态度与病人交谈,告诉患者医院和主管护理人员的相关情况,建立起良好的护患关系。②在充分取得患者信任的基础上,指导患者饮食注意事项,多食用富含维生素的食物,多食新鲜水果、蔬菜、蜂蜜等有助于润肠通便的食物^[10]。并告知患者应该少量多餐,营养丰富,定时定量,避免食用盐腌和过冷、过烫、过辣以及易产生气体的食物。③根据患者病情,合理安排娱乐项目,分散其精神压力,例如每天早晨安排收听 30 分钟左右轻快优美的音乐,上午读报纸、小说或听故事等,把营造良好的病房氛围,以便减少患者的焦虑情绪。④腹部按摩:患者入院后由护理人员面向患者以脐为中心,四指并拢,顺时针方向在下腹部行环状按摩,顺序为升结肠到横结肠到降结肠最后乙状结肠,按摩的同时给予腹部一定压力^[11]。按摩在饭后 1 小时进行,每次 30 下,每天 3-4 次,腹部按摩一定要循序渐进,促进胃肠功能活动,以达到预防腹胀及缩短腹胀持续时间。⑤扩胸运动:指导患者在病床上进行扩胸运动,以减少或避免因长期卧床导致坠积性肺炎、肺不张而加重腹胀,扩胸运动每次 15 分钟,每天 4 次左右,以患者不感疲劳为宜。⑥训练患者进

行排便反射保持大便通畅是预防腹胀的先决条件。嘱患者无论有无便意,尽量每天同一时间尽量排便一次,以重建排便规律。⑦心理护理:通过前期建立的良好护患关系,通过对患者的热情关怀,耐心解释,尽量保持与患者的密切接触,尽可能满足其需求,向病人说明病情,讲解胸腰椎骨折后腹胀的原因及预防措施,减少患者的发生腹胀的焦虑紧张情绪。

1.3 调查方案

入院首日起每天询问两组患者排气排便次数及饭后腹胀、打嗝、脐周或者左上腹有无胀疼痛感,恶心,呕吐,食欲不振等腹胀现象,并且听肠鸣音,检查腹壁紧张度,叩击有无鼓音,脐部是否凸出,如出现腹胀,腹痛,排气排便障碍,恶心,呕吐可判定为腹胀。并且录两组患者入组时至住院第 10 天腹胀发生情况及由腹胀引起的相关不适症状。

1.4 统计学处理

所有数据经过校对后输入计算机,采用 spss17.0 建立数据库,计量资料用 t 检验,计数资料采用卡方检验,以 $P<0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

比较发现入院时两组患者腹胀比例差异无明显的统计学意义($X^2=0.08$, $P>0.05$),而入院 5 天后实验组腹胀患者明显下降($X^2=9.18$, $P<0.01$),入院到 10 天发生腹胀引起的相关症状:恶性,呕吐($X^2=7.12$, $P<0.01$),胸闷($X^2=4.31$, $P<0.01$),胃灼热($X^2=4.31$, $P<0.01$) 实验组明显少于对照组差异有显著的统计学意义,呼吸困难($X^2=2.82$, $P>0.05$)两组差异无统计学意义,详见表 1。

表 1 两组患者腹胀及相关不良症状发生率比较(例 %)

Table 1 The two groups of patients with abdominal distension and related adverse symptoms occurring rate (n, %)

Group	n	Abdominal distension		Admission to 10 days of abdominal distention related symptoms			
		On admission	For fifth days	Malignant vomiting	Chest distress	Heartburn	Dyspnea
Experiment group	31	23(74.19)	3(9.68)	3(9.68)	4(12.90)	4(12.90)	6(19.35)
Control group	31	22(70.97)	14(45.16)	12(38.71)	11(35.48)	11(35.48)	12(38.71)
X^2		0.08	9.18	7.12	4.31	4.31	2.82
P 值		>0.05	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	>0.05

3 讨论

胸腰椎骨折造成周围软组织损伤,从而形成牵拉和血肿,压迫于胸腰段脊柱前外侧的交感神经节,从而使副交感神经对胃肠壁肌运动的控制功能发生紊乱,造成消化道运动障碍^[12-13],从而引起腹胀,腹痛。腹胀研究显示腹胀可致腹痛,恶心,呕吐,胸闷,胃灼热,呼吸困难,而长期的长期腹胀可致头晕,目眩,忧郁,焦虑及下背部疼痛^[14-15]。

为此,本研究采用系统化的护理对胸腰椎骨折患者进行护理,结果发现入院时对照组腹胀发生率为 70.97,实验组腹胀发生率为 74.19%,两组差异无明显的统计学意义,经过治疗和护

理后入院低 5 天两组患者腹胀率均有所下降,其中实验组患者下降值 9.68%,而对照组患者下降至 45.16%,两组入院后 5 天腹胀发生率有明显的统计学差异,说明早期的系统化护理能明显降低和改善腰椎患者腹胀的发生率,而随着腹胀的减少:恶性,呕吐,胸闷,胃灼热,等实验组也明显低于对照组,差异有显著的统计学意义 $P<0.01$ 。其中呼吸困难实验组为 19.35%,对照组为 38.71%,两组差异无明显的统计学意义,可能和样本含量过小有关系。

这说明早期的系统化得护理措施能减轻和减少腰椎骨折患者腹胀的发生和缓解以及发生的腹胀,从而减少因腹胀所致的减少:恶性,呕吐,胸闷,胃灼热,呼吸困难等各种不适症状,减

轻患者的痛苦。造成这一结果的主要原因是:患者入院后通过访视患者和查看患者病历从而对患者的病情、病史、及患者的饮食习惯、排便习惯、胃肠疾病史等情况都进行了解,并且进一步采用关心、同情的态度与病人交谈,告诉患者医院和主管护理人员的相关情况,建立起良好的护患关系。进一步根据患者的饮食习惯,及胃肠疾病方面的情况,给予患者个体化的护理指导,例如在饮食指导方面,嘱患者多食用富含维生素的食物,多食新鲜水果和蔬菜及蜂蜜等有助于润肠通便的食物。并告知患者应该少量多餐,营养丰富,定时定量,避免食用盐腌和烟过冷、过烫、过辣以及易产生气体的食物,在护理过程中给予患者娱乐疗效,通过影响迷走神经,而调节紊乱的胃肠功能,减少了腹胀的发生,在未出现腹胀的时候给予患者腹部按摩,腹部按摩可以通过皮肤的触觉及压力感受器沿脊髓传至大脑,从而反射性引起交感神经系统兴奋,并且腹部按摩可使胃泌素和胰岛素水平明显升高,使消化系统处于良好的平衡状态。腹部按摩对胃肠道是一种机械刺激,可以很好的促进肠蠕动的加快,减少腹胀的发生。通过训练患者按时排便,建立了排便反射,能减少大便在肠道的滞留时间,加速了肠蠕动从而减少了腹胀的发生。

综上所述,本研究认为早期的系统化的护理模式可以有效的减少和环境腰椎骨折患者腹胀的发生,并且进一步避免了因腹胀导致的腹痛、恶心、呕吐、胸闷、胃灼热、呼吸困难的临床症状,值得临床广泛应用。

参考文献(References)

- [1] Kaminski A, Müller EJ, Muhr G. Burst fracture of the fifth lumbar vertebra: results of posterior internal fixation and transpedicular bone grafting[J]. Eur Spine J, 2002, 11(5): 435-440
- [2] Wu Y, Hou SX, Wu WW, et al. Studying the influence of age and short or long segments of pedicle screw instrumentation to the clinical efficacy of early single thoracolumbar fracture [J]. Zhonghua Wai Ke Za Zhi, 2009, 47(23): 1790-1793
- [3] Schultheiss M, Kinzl L, Claes L, et al. Minimally invasive ventral spondylodesis for thoracolumbar fracture treatment: surgical technique and first clinical outcome[J]. Eur Spine J, 2003, 12(6): 618-624
- [4] Xu ZW, Zhuang QS, Wang BW, et al. The biomechanical study and clinical application of monosegmental pedicle instrumentation by endplate method in the fracture vertebrae for thoracolumbar fracture [J]. Zhonghua Wai Ke Za Zhi, 2009, 1, 47(3): 194-196
- [5] Sieradzki JP, Sarwark JF, et al. Thoracolumbar fracture-dislocation in

child abuse: case report, closed reduction technique and review of the literature[J]. Pediatr Neurosurg, 2008, 44(3): 253-257

- [6] Yin QD, Zheng ZG, Cai JP, et al. Pedicle screw fixation with translaminar facet joint screws for the treatment of thoracolumbar fracture [J]. Chin J Traumatol, 2004, 7(6): 354-357
- [7] 王婷婷. 预见性护理对胸腰椎术后腹胀的干预作用[J]. 中华护士杂志, 2009, 163: 34
Wang Ting-ting. The intervention effect of postoperative nursing care for patient with abdominal distension after thoracolumbar surgery [J]. Chinese Journal of Nursing, 2009, 163: 34
- [8] Schultheiss M, Kinzl L, Claes L, et al. Minimally invasive ventral spondylodesis for thoracolumbar fracture treatment: surgical technique and first clinical outcome[J]. Eur Spine J. 2003, 12(6): 618-624
- [9] 葛海红, 叶亚彩. 腰椎骨折引起腹胀及便秘的护理[J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(11): 1567-1568
Ge Hai-hong, Ye Ya-cai. Nursing of abdominal distension and constipation caused by Vertebral fractures [J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2007, 16 (11): 1567-1568
- [10] 颜健, 徐金凤, 刘影. 急性颈髓损伤患者腹胀原因分析与护理对策[J]. 护理学杂志, 2007, 22(22): 51-52
Yan Jie, Xu Jin-feng, Liu Ying. Causal Analysis of the Abdominal Distension in Patients with Acute Cervical Cord Injury and Its Nursing Care[J]. Journal of Nursing Science, 2007, 22(22): 51-52
- [11] Ayaş S, Leblebici B, Sözü S, et al. The effect of abdominal massage on bowel function in patients with spinal cord injury [J]. Am J Phys Med Rehabil, 2006, 85(12): 951-955
- [12] Peschiera JL, Beerman SP. Intestinal dysfunction associated with acute thoracolumbar fractures[J]. Orthop Rev, 1990, 19(3): 284-288
- [13] Storch JS. Lumbar burst fracture associated with bowel, bladder, and sexual dysfunction: case study[J]. J Neurosci Nurs, 2000, 37(2): 68-71
- [14] 胡世俊. 早期系统化护理在防治胸腰椎骨折后腹胀中的应用体会[J]. 东南国防医药, 2007, 9(3): 219-220
Hu Shi-jun. The application experience of early systematic care in the prevention and treatment of thoracolumbar fractures with abdominal distention [J]. Southeast defense medicine, 2007, 9 (3): 219-220
- [15] 王俊, 张付娥. 护理干预对胸腰椎骨折腹胀的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2006, 5(9): 1330-1331
Wang Jun, Zhang Fue. Effect of Intervention method to abdominal distension of thoracolumbar fractures patient [J]. Journal of Clinical and Experimental Medicine, 2006, 5(9): 1330-1331