

中医专项护理对脑卒中患者胃肠功能的干预研究

余萍

(湖北省武汉市第一医院神经内科 武汉 430022)

摘要:目的:分析中医专项护理对脑卒中患者胃肠功能的干预效果。方法:选取 2018 年 2 月~2019 年 2 月神经内科住院患者 60 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 30 例。对照组患者给予神经内科常规护理,观察组给予中医专项护理。比较两组患者胃肠功能障碍发生率、干预前后营养状态及干预后护理满意度。结果:干预后,观察组上臂肌围、血红蛋白水平、血清白蛋白水平改善幅度均明显优于对照组, $P<0.05$;观察组胃肠功能障碍发生率低于对照组,护理满意度高于对照组, $P<0.05$ 。结论:中医专项护理干预可明显促进脑卒中患者营养状态的改善,利于患者胃肠功能的调节,降低胃肠功能障碍发生率,提高患者对护理工作的满意度。

关键词:脑卒中;胃肠功能障碍;中医专项护理;营养状态

中图分类号:R473.74

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.09.076

脑卒中发生后,局部病灶脑组织缺血、缺氧可使神经系统功能受到不同程度的损伤,胃肠功能正常情况下受迷走神经、肠肌间神经丛及脊神经和体液因子调节,随着脑卒中患者神经功能受损,内脏血管收缩,内皮素大量释放,加上胃肠运动功能被抑制,胃泌素增高,容易导致黏膜缺血、缺氧,出现一系列胃肠功能障碍表现,如腹胀、便秘、黑便等,尤其患者发病后若合并多种并发症及长期卧床者更容易并发胃肠道功能障碍,影响患者营养物质的摄入和吸收,导致患者氧耗竭,不利于预后^[1-3]。在积极治疗的同时,给予有效的护理干预对改善患者预后意义重大。本研究旨在分析中医专项护理对脑卒中患者胃肠功能的干预效果。现报道如下:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象 选取 2018 年 2 月~2019 年 2 月我院神经内科住院患者 60 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 30 例。观察组男 18 例,女 12 例;年龄 57~71 岁,平均(62.45±3.59)岁。对照组男 16 例,女 14 例;年龄 58~73 岁,平均(62.56±3.37)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较无明显差异($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审批通过。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:均符合缺血性脑卒中诊断;病情已趋于稳定,均存在不同程度的肢体偏瘫;患者家属均知晓本研究并签署知情同意书。(2)排除标准:急性出血倾向;颅内大面积出血;凝血功能异常;存在颅内占位性病变;严重感染性疾病;近 1 个月内有其他系统、脏器出血史;伴有意识障碍者;近 3 个月内有颅内出血史、严重头部外伤史、外科手术史;合并严重心血管疾病;生命体征不稳定。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组 给予神经内科常规护理。指导患者遵医嘱服药,低盐低脂饮食;及时与患者进行沟通,向患者及家属详细介绍疾病的相关知识,认真倾听患者的心理需求并切实解决患者的合理要求,缓解患者不良情绪,增加患者信心,并积极主动的配合治疗;做好并发症的预防及口腔护理、管道护理,预防感染;指导患者进行功能锻炼,保持肢体功能位置和被动体位,按关节活动方向和范围进行被动活动;按摩患侧肢体,积极进行各种日常训练,尽量早期开始训练,训练过程中注意避免摔倒等。于出院时观察护理效果。

1.3.2 观察组 给予中医专项护理。(1)中药灌肠:因肢体偏瘫等原因长期卧床者胃肠蠕动功能减弱,遵医嘱给予中药灌肠可改善胃肠蠕动功能,治疗及预防胃肠道并发症。组方:大黄 3 g,芒硝 3 g,黄芪 15 g,法半夏 10 g,牛膝 15 g,栀子 10 g。除芒硝外所有药物水煎后取药汁 100 ml,加入芒硝搅拌至溶解后进行灌肠。(2)针刺护理:针灸前向患者解释针灸中可能存在的感觉,协助患者取舒适体位,消除紧张、焦虑等心理,做好体位固定,注意保暖,评估患者针刺部位皮肤有无感染、瘢痕、溃疡、皮疹、出血倾向等禁忌,医生针刺操作过程中注意观察患者反应,及时发现晕针、弯针等现象,针刺结束后做好针具消毒工作。(3)艾灸护理:在施灸过程中,密切观察艾条燃烧情况,防止出现皮肤烧伤等不良事件的发生,同时观察灸后患者皮肤有无起泡,小泡无须处理,出现大泡者需消毒,使用无菌注射器抽吸泡内液体,并用无菌纱布覆盖,以发生感染;告知患者灸后注意保暖,切记吹风,同时记录每次施灸腧穴、时间、壮数、反应等。(4)膳食指导:指导以清淡低盐饮食为主,可适当予以蔬菜粥、薏米莲子粥等,勿食辛辣厚味及甜品。于出院时观察护理效果。

1.4 观察指标 比较两组患者胃肠功能障碍(恶心呕吐、腹胀、腹痛、腹泻、便秘等)发生率、干预前后营养状态(上臂肌围、血红蛋白、血清白蛋白等指标)及干预后护理满意度。以护理满意度调查表对患者护理满意度进行调查分析,包括非常满意(10分)、满意(7~9分)、不满意(4~6分)、非常不满意(0~3分),满意度=非常满意率+满意率。

1.5 统计学方法 研究数据采用 SPSS21.0 统计学软件进行录入和处理,计数资料进行 χ^2 检验,理论

频数小于 5 进行确切概率计算法,计量资料组内比较采用配对 t 检验,两组间比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组营养状态比较 干预前两组上臂肌围、血红蛋白、血清白蛋白水平比较,无显著性差异, $P > 0.05$; 干预后观察组上臂肌围、血红蛋白、血清白蛋白水平改善幅度均明显高于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组营养状态比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	上臂肌围(cm)			血红蛋白(g/L)			血清白蛋白(g/L)		
		干预前	干预后	差值	干预前	干预后	差值	干预前	干预后	差值
对照组	30	22.69± 2.45	24.65± 1.12	1.96± 0.07	83.46± 7.52	100.77± 6.73	17.31± 3.61	36.48± 4.39	38.67± 3.61	2.19± 1.24
观察组	30	22.64± 2.37	25.87± 0.96	3.23± 0.09	83.38± 6.79	109.82± 6.54	26.44± 3.17	36.51± 4.52	42.10± 3.75	5.59± 1.30
t		0.103	5.848	78.762	0.055	6.819	13.437	0.033	4.659	13.382
P		>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组胃肠功能障碍发生率比较 观察组患者干预期间出现 2 例腹泻,胃肠功能障碍发生率为 6.67%(2/30),对照组患者干预期间出现 7 例腹胀、6 例便秘,胃肠功能障碍发生率为 43.33%(13/30),两组比较,差异显著, $\chi^2=11.761, P < 0.05$ 。

2.3 两组护理满意度比较 观察组患者对护理工作满意度为 100%(其中非常满意 21 例,满意 9 例),对照组患者对护理工作满意度为 73.33%(其中非常满意 14 例,满意 8 例,不满意 8 例),两组比较,差异显著, $P < 0.05$ 。

3 讨论

胃肠功能障碍是脑卒中患者常见的并发症之一。研究显示,超过 70% 的脑血管病住院患者存在营养障碍发生的高风险,入院时已经存在营养不良的占 8%~62%^[4-5]。因此脑卒中患者护理时尤其要注意对其脾胃消化功能进行有针对性的护理,患者气机通畅,方可使“风火痰瘀”等病理产物随之祛除,气机运行循于常道则气血津液得以正常运行输布。

中药灌肠可使药物直接经由直肠吸收入血,避免了消化系统对药物的影响,也减轻了药物对消化道的刺激,避免静脉穿刺痛苦,同时可减少药物对肝肾等组织器官的毒副作用^⑥。脑卒中病因繁多,但最终多为经络闭阻,阻碍气血运行,经络“内属于脏腑,外络于肢节”,主运行气血,因此可表现为疼痛、麻木、肿胀、功能丧失等。针法和灸法可起到刺激腧穴、

疏通经络之作用,使瘀阻经络通畅,气血运行正常。通过刺激神经末梢产生动作电位并释放神经冲动,促进特异性神经因子的分泌,诱导轴突生长,产生再生和分化受损神经元,维持中枢神经的生理功能,使损伤神经得到修复。此外,饮食不节、嗜食肥甘厚味可导致脾失健运、聚湿成痰、痰湿生热、热极生风,终至风火痰热内盛、上阻清窍而加重病情。故补偏救弊、调整脏腑功能,饮食应以清淡低盐为主。本研究结果显示,干预后观察组营养状态优于对照组,胃肠功能障碍发生率低于对照组,护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。综上所述,中医专项护理干预可明显促进脑卒中患者营养状态的改善,利于患者胃肠功能的调节,降低胃肠功能障碍发生率,提高患者对护理工作的满意度,临床价值显著。

参考文献

[1]王惠琴,杨建邦.老年脑卒中患者营养不良的发病因素及其与相关性肺炎的关系[J].浙江医学,2014,36(1):50-52.
 [2]余玲莉,曾维,黄娟,等.预见性应用通腑剂鼻饲对重症脑卒中病人胃肠功能的影响[J].护理研究,2016,30(29):3678-3679.
 [3]樊锐敏.肝胃百合汤对脑卒中肠内营养患者胃肠道反应的影响[J].陕西中医,2019,40(1):54-56.
 [4]张素杰,吴伟,翟飞,等.老年脑血管病住院患者营养风险筛查的临床研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2013,15(5):500-502.
 [5]杨秀丽,安朋朋,王成岗,等.脑梗死急性期并发胃肠动力障碍 1206 例临床分析[J].中国老年学杂志,2012,32(11):2410-2411.
 [6]唐晓,张学宁,巫文岗,等.中药敷脐结合中药灌肠治疗 ICU 脑卒中患者胃肠功能障碍 48 例[J].湖南中医杂志,2014,30(9):51-53.

(收稿日期: 2020-10-19)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!