饮食刺激法对妇科经腹部手术后胃肠功能恢复的探讨

Exploration of food stimulus method on stomach intestine function recovery after abdomen operation

董华喜,原桂荣 (鞍山市双山医院妇产科,辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 妇科;饮食刺激法;护理
[中图分类号] R713; R473.71 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2009)02-0109-01

整体护理是以现代护理学为指导,以护理程序为框架,根据病人的身心、社会、文化需要而提供的优质护理[1]。为适应和满足妇科经腹部手术后病人对胃肠功能恢复的需求,鉴于妇科盆腔器官的解剖位置,我院妇科对整体护理中的饮食指导部分引入饮食刺激法以促进妇科腹部手术后病人的胃肠功能恢复,并进行一系列临床观察。现将观察结果及护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例为2007年9月至2008年10月在我科实施手术的病人498例,年龄30~55岁,其中子宫全切328例,次全切170例。随机将其分为观察组与对照组,观察组256例,对照组242例。

1.2 方法

观察组采用饮食刺激法进行饮食指导,即术后6 h给流食,如米汤,藕粉等低糖、低能、不产气饮食;次日给软米粥,蔬菜心(可适量加盐),以促进胃肠蠕动;术后第2天再给萝卜汤、稠粥,小菜可以多样化,以促进胃肠蠕动,促进排气;术后第3天可给肉汤(去浮油)、米饭、面条,要少量多餐。待肛门排气排便后进普食。对照组进行常规的饮食指导,即在排气后进半流食,大、小便正常后可进普食。观察2组术后病人肛门排气时间和术后排便时间的情况,并进行统计学处理。

2 结果

观察组采用饮食刺激法,术后肛门排气,排便时间明显少于对照组,见表1。

表1 2组病人术后肛门排气、排便时间(h)

组别	例数	术后肛门排气时间					术后排便时间			
		≤30	30~36	36~48	48~60	60~72	≤30	30~48	48~72	72~84
对照组	242	22	58	78	70	14	3	46	108	85
观察组	256	105*	99*	48*	4*	0*	18*	152*	63*	23*

*:与对照组比较,$P<0.05$

3 讨论

临床上,妇科经腹手术患者往往待肠蠕动恢复后,甚至排气后方可进食,使进食的时间被延后,部分病人饥饿感明显,胃区不适。术后排便时间滞后,患者常有腹胀、大便干燥等不适[2]。通过饮食刺激法可刺激胃肠功能的恢复,增加患者的舒适程度,明显减少术后不适,使患者增加康复的信心。本组资料显示,饮食刺激法对腹部手术后的患者早期恢复自行进食,对术后的康复很有帮助。胃肠道营养物质的摄入,可以加强肠粘膜的屏障作用,防止细菌移位引起的感染,同时,也可以预防胃肠道菌群失调的发生。

通过本组资料的临床对照和观察,发现影响术后病人恢复的因素是多方面的,在临床的整体护理中,要高度重视,只有积极、及时、有效地采取一系列相应护理措施,才能提高妇科腹部手术后病人的康复质量[3]。在临床整体护理工作中,不断更新健康教育知识,改变医护人员的服务理念,提高业务技能,提高治愈率,减少和避免并发症的发生。值得提出的是对于涉及到肠道手术的病例(如阑尾切除手术等)进食时间应按外科护理程序进行为宜。

[收稿日期] 2009-01-11 [修回日期] 2009-02-16

[参考文献]

[1] 黄建新. 整体护理的质量保证[J]. 护士进修杂志,2002,17(2):119.
[2] 田冬玲,曲美丽. 妇科腹腔镜手术前后的护理体会[J]. 局解手术学杂志,2006,15(4):278-279.
[3] 殷 磊. 护理学基础[M]. 第3版. 北京:人民出版社,2002.63.

(编辑:朱志立)