

护理干预对维持性血液透析便秘患者便秘情况、睡眠质量及生活质量的影响作用

孙倩

■背景资料

便秘是进行血液透析长期治疗患者最常见的并发症,已经严重影响患者的身心健康和生活质量。

孙倩, 义乌市中心医院血液净化中心 浙江省义乌市 322000

孙倩, 初级护师, 主要从事血液透析护理。

作者贡献分布: 本文文献查阅、写作及数据统计均由孙倩完成。

通讯作者: 孙倩, 初级护师, 322000, 浙江省义乌市江东中路699号, 义乌市中心医院血液净化中心。
1554876589@qq.com

收稿日期: 2017-02-16

修回日期: 2017-04-13

接受日期: 2017-04-17

在线出版日期: 2017-05-28

Effect of nursing intervention on constipation, sleep quality, and quality of life in maintenance hemodialysis patients with constipation

Qian Sun

Qian Sun, Blood Purification Centre, Central Hospital of Yiwu City, Yiwu 322000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Qian Sun, Primary Nurse, Blood Purification Centre, Central Hospital of Yiwu City, 699 Jiangdong Middle Road, Yiwu 322000, Zhejiang Province, China. 1554876589@qq.com

Received: 2017-02-16

Revised: 2017-04-13

Accepted: 2017-04-17

Published online: 2017-05-28

Abstract

AIM

To observe the effect of nursing intervention

on constipation, sleep quality, and quality of life in maintenance hemodialysis patients with constipation.

METHODS

Eighty maintenance hemodialysis patients with constipation were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 cases in each group. The control group was given conventional nursing care, and the observation group was given nursing intervention on the basis of conventional nursing care. The intervention lasted 4 wk. Constipation, sleep quality, and quality of life scores were compared between the two groups.

RESULTS

Before intervention, constipation score did not differ between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, constipation score decreased significantly in both groups ($P < 0.05$), and the decrease was more significant in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). After intervention, Pittsburgh sleep quality index (PSQI) scores at 2 wk and 4 wk significantly decreased in both groups ($P < 0.05$), and PSQI scores at 4 wk were significantly lower than those at 2 wk ($P < 0.05$). PSQI scores at 2 wk and 4 wk were significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). Before intervention, physical functioning, physical role, bodily pain, general health, vitality, social functioning, emotional role, and mental health scores showed no statistically significant difference between the two groups ($P > 0.05$);

■同行评议者

孔德玲, 副主任护师, 西安交通大学医学院第二附属医院护理部; 乔筱玲, 副主任护师, 山东大学齐鲁医院普外科(肝胆外科)

after intervention, the scores of these items were significantly improved in both groups ($P < 0.05$), and the improvements were more significant in the observation group than in the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION

Nursing intervention can significantly improve constipation, sleep quality, and quality of life in maintenance hemodialysis patients with constipation.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Nursing intervention; Maintenance hemodialysis; Functional constipation; Sleep quality; Quality of life

Sun Q. Effect of nursing intervention on constipation, sleep quality, and quality of life in maintenance hemodialysis patients with constipation. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(15): 1422-1426 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i15/1422.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i15.1422>

摘要

目的

观察护理干预对维持性血液透析便秘患者的便秘情况、睡眠质量及生活质量的影响作用。

方法

将80例维持性血液透析便秘患者按照首次透析治疗顺序编号,采用随机数字表法随机分为对照组和观察组各40例。对照组给予常规护理;观察组在对照组治疗基础上给予护理干预,均连续干预4 wk。观察2组患者的便秘情况、睡眠质量和生活质量评分。

结果

干预前2组便秘情况,如排便间隔时间、每次排便时间、便质、排便不净感、肛门直肠堵塞感、机械帮助等评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后2组便秘情况评分均较干预前降低($P < 0.05$),且观察组明显低于对照组($P < 0.05$)。与首次透析时比较,2组在透析2、4 wk时匹兹堡睡眠质量指数表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评分均不同程度降低,差异有统计学意义($P < 0.05$);与透析2 wk比较,入院4 wk PSQI评分明显降低($P < 0.05$);且与对照组同期比较,透析2、4 wk评分均降低($P < 0.05$)。干预前2组生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生

命活力、社会功能、情感职能、精神健康等评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后2组各项目评分均明显提高,差异有统计学意义($P < 0.05$);且观察组评分明显优于对照组($P < 0.05$)。

结论

良好的护理干预能明显改善维持性血液透析便秘患者的便秘情况,提高睡眠质量和生活质量。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 护理干预; 维持性血液透析; 功能性便秘; 睡眠质量; 生活质量

核心提要: 本文对维持性血液透析便秘患者采用护理干预后能有效改善便秘情况、提高睡眠质量和生活质量。

孙倩. 护理干预对维持性血液透析便秘患者便秘情况、睡眠质量及生活质量的影响作用. *世界华人消化杂志* 2017; 25(15): 1422-1426 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i15/1422.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i15.1422>

0 引言

维持性血液透析是尿毒症患者的主要治疗方法,随着透析技术的广泛应用,尿毒症患者的生存时间明显延长。但长期的血液透析在延长患者生命的同时,也带来了许多并发症,如便秘,长期的便秘会影响患者的身心健康和生活质量^[1]。本文对维持性血液透析便秘患者进行了护理干预,观察对其便秘情况、睡眠质量和生活质量的影响作用,以更好地为患者临床护理提供重要方法。

1 材料和方法

1.1 材料

1.1.1 一般资料: 选取2013-10/2017-01在浙江省义乌市中心医院血液透析中心进行维持性血液透析便秘患者作为研究对象,共80例,按照首次透析就诊顺序编号,采用随机数字表法随机分为对照组和观察组各40例。对照组男26例,女14例;年龄为32-64岁,平均年龄为45.2岁±8.6岁;透析时间0.5-3.0年,平均透析时间为2.1年±0.4年;便秘时间0.2-2.8年,平均便秘时间为1.4年±0.5年。观察组男24例,女16例;年龄

■ 研发前沿

通过护理干预后能明显提高护理疗效和丰富维持性血液透析便秘患者的护理方法和内容。

■ 相关报道

余春菊等研究表明,对维持性血液透析便秘患者加强护理干预非常重要。

■ 创新盘点

本文基于大量文献的相关报道,通过对维持性血液透析便秘患者采用护理干预后能有效改善便秘情况、提高睡眠质量和生活质量,对该病的临床护理干预进一步深入研究有一定的使用价值。

表 1 大便情况评分标准

项目	3分	2分	1分	0分
排便间隔时间(d)	≥5	4	3	≤2
每次排便时间(min)	≥30	20-30	15-20	≤15
便质	干结如羊粪	偏干	先干后软	质软
排便不净感	每次发生	经常发生	间断发生	偶尔发生
肛门直肠堵塞感	每次发生	经常发生	间断发生	偶尔发生
机械帮助	每次发生	经常发生	间断发生	偶尔发生

34-68岁,平均年龄为47.9岁±9.3岁;透析时间0.6-3.1年,平均透析时间为1.5年±0.6年;便秘时间0.2-3.0年,平均便秘时间为1.5年±0.4年。2组患者性别、年龄、透析时间及便秘时间等经统计学分析,差异均无统计学意义($P>0.05$)。1.1.2 诊断标准:慢性功能性便秘诊断参照罗马III标准^[2],必须包括以下2个或以上:(1)至少有25%的排便感到费力;(2)至少有25%的排便为块状便或硬便;(3)至少有25%的排便有排便不尽感;(4)至少25%的排便有肛门直肠的阻塞感;(5)至少有25%的排便需人工方法辅助;(6)每周少于3次排便。如果不使用泻药,松散便很少见到。

1.1.3 纳入标准:(1)符合上述诊断标准者;(2)均采用长期维持性血液透析治疗者;(3)年龄为32-68岁;(4)患者或家属均签署知情同意书者;(4)对本研究依从性良好者。

1.1.4 排除标准:(1)非尿毒症便秘患者;(2)未采取维持性血液透析者;(3)近期服用过便秘药物治疗者;(4)有其他肠道疾病者或器质性便秘者;(5)脐腹部周围有皮肤疾病者;(6)不遵从本研究方案者。

1.2 方法

1.2.1 2组患者均采用维持性血液透析治疗:对照组给予常规护理,如心理护理、用药护理、饮食护理等。观察组在对照组基础上给予护理干预。具体如下:(1)重建排便习惯:由于早餐后胃肠反射最明显,进食后容易引起排便反射,所以要求患者每天早餐后入厕5-10 min,重建排便习惯和时间,排便完成后记录排便情况,如时间、性状、量等;(2)腹部按摩:患者仰卧于床上,双膝屈曲,腹部放松,以脐为中心顺时针方向做环形按摩,以增强结肠收缩性、节律性,促进结肠内容物向下移动。按摩时要稍用力,使腹部下陷1-2 cm,可增加腹压,促进肠内容物排出,3次/d,15 min/次;(3)口腔咀嚼训练:

要求患者咀嚼口香糖,咀嚼可以刺激胃食管吞咽反射,提高血浆胃泌素水平,促进胃排空和肠道蠕动功能,3次/d;(4)提肛动作训练:要求患者每天进行收腹提肛训练,一方面可以增加腹内压,一方面可以刺激肠道蠕动功能,从而促进排便,20 min/次;(5)运动干预:适当的身体运动可以增强患者抵抗力,如步行、慢跑、养生操等,可以增强心肺功能,也可以刺激胃肠蠕动。通过运动可以放松身心,改善睡眠质量。

1.2.2 观察指标与评分标准:干预后观察2组患者的便秘情况、睡眠质量和生活质量。便秘症状积分量表参照文献[3],如表1。睡眠质量采用匹兹堡睡眠质量指数表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)^[4]评价,包括7个维度,18个条目,总分在0-25分之间,总分越高,睡眠质量越差,以PSQI得分≥8分作为睡眠质量好与差的界限。生活质量评分采用SF-36量表^[5],共有8个维度,即生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生命活力,社会功能,情感职能、精神健康。分数越高,生活质量越好。护理人员制作好量表,对首次透析逐一询问进行打分,在透析2、4 wk时再次评分,然后计算每个维度的总和进行加权。

统计学处理 采用SPSS22.0统计软件处理数据,计量资料采用 t 检验,以 $\text{mean} \pm \text{SD}$ 表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者干预前后便秘情况评分比较 干预前2组便秘情况,如排便间隔时间、每次排便时间、便质、排便不净感、肛门直肠堵塞感、机械帮助等评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。干预后2组便秘情况评分均较干预前降低($P<0.05$),且观察组明显低于对照组($P<0.05$,表2)。

■ 应用要点

本文通过制定护理方案,对患者进行护理干预后能明显提高护理疗效,改善便秘程度,提高睡眠质量和生活质量。

表 2 2组患者干预前后便秘情况评分比较 ($n = 40$, mean \pm SD, 分)

分组	时间	排便间隔时间	每次排便时间	便质	排便不净感	肛门直肠堵塞感	机械帮助
对照组	干预前	2.6 \pm 0.6	2.3 \pm 0.4	2.5 \pm 0.7	2.4 \pm 0.5	2.2 \pm 0.4	1.5 \pm 0.3
	干预后	1.9 \pm 0.4 ^a	1.7 \pm 0.3 ^a	1.8 \pm 0.5 ^a	1.9 \pm 0.6 ^a	1.5 \pm 0.3 ^a	1.1 \pm 0.2 ^a
观察组	干预前	2.6 \pm 0.7	2.4 \pm 0.4	2.6 \pm 0.6	2.5 \pm 0.5	2.3 \pm 0.4	1.6 \pm 0.3
	干预后	1.2 \pm 0.4 ^{ac}	1.1 \pm 0.2 ^{ac}	0.9 \pm 0.3 ^{ac}	1.1 \pm 0.4 ^{ac}	0.8 \pm 0.2 ^{ac}	0.5 \pm 0.2 ^{ac}

^a $P < 0.05$ vs 干预前; ^c $P < 0.05$ vs 对照组干预后.

表 3 2组患者PSQI情况比较 ($n = 40$, mean \pm SD, 分)

分组	首次透析时	透析2 wk	透析4 wk
对照组	16.54 \pm 4.63	12.87 \pm 3.65 ^a	9.56 \pm 2.68 ^{ac}
观察组	17.25 \pm 4.71	10.58 \pm 3.14 ^{ac}	6.72 \pm 2.14 ^{ac}

^a $P < 0.05$ vs 首次透析时; ^c $P < 0.05$ vs 透析2 wk; ^c $P < 0.05$ vs 对照组同期.

表 4 2组患者干预后生活质量评分比较 ($n = 40$, mean \pm SD, 分)

分组	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	生命活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	干预前	62.45 \pm	43.49 \pm	46.34 \pm	50.63 \pm	56.43 \pm	55.43 \pm	4.88 \pm	57.45 \pm
		11.87	11.43	10.63	9.36	7.23	10.02	2.97	10.23
	干预后	74.62 \pm	53.62 \pm	57.45 \pm	61.25 \pm	67.45 \pm	65.45 \pm	16.65 \pm	66.82 \pm
观察组	干预前	10.03 ^a	11.22 ^a	9.28 ^a	10.28 ^a	6.87 ^a	9.62 ^a	5.28 ^a	9.28 ^a
		61.48 \pm	42.91 \pm	47.92 \pm	50.45 \pm	56.48 \pm	54.64 \pm	4.62 \pm	56.53 \pm
	干预后	10.88	12.52	10.32	9.58	7.32	10.52	2.63	10.48
		86.45 \pm	73.43 \pm	74.82 \pm	74.43 \pm	74.36 \pm	75.43 \pm	27.43 \pm	74.73 \pm
		9.94 ^{ac}	9.83 ^{ac}	9.53 ^{ac}	9.45 ^{ac}	6.43 ^{ac}	8.26 ^{ac}	4.61 ^{ac}	8.78 ^{ac}

^a $P < 0.05$ vs 干预前; ^c $P < 0.05$ vs 对照组干预后.

2.2 2组患者干预前后睡眠质量情况比较 与首次透析时比较, 2组在透析2、4 wk时PSQI评分均不同程度降低, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 与透析2 wk比较, 透析4 wk PSQI评分明显降低($P < 0.05$); 且与对照组同期比较, 透析2、4 wk评分均降低($P < 0.05$, 表3).

2.3 2组患者干预后生活质量评分 干预前2组生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生命活力、社会功能、情感职能、精神健康等评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$). 干预后2组各项目评分均明显提高, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 且观察组评分明显优于对照组($P < 0.05$, 表4).

3 讨论

尿毒症是肾脏疾病的发展归宿, 临床治疗主要采取血液透析治疗. 研究^[6]表明, 血液透析治疗

后能明显改善尿毒症患者的临床症状、肾功能指标和生活质量. 血液透析似一把双刃剑, 在改善临床症状的同时也出现了诸多并发症, 如便秘. 首先, 在尿毒症期血液透析患者容易出现胃排空延迟, 缺乏在消化间期和空腹状态下胃肠道节律性、周期性的收缩运动^[7], 从而导致胃肠道功能紊乱, 发生便秘. 其次, 在血液透析期间, 要严格控制体质量增长^[8], 所以患者水摄入的不足和饮食结构的改变, 如蔬菜、水果、膳食纤维摄入普遍过少也是引起便秘的原因. 再次, 透析费用的昂贵给患者、家庭、社会带来巨大的经济压力和精神压力, 患者容易出现抑郁压抑等心理, 长期的心理抑郁会导致患者自主神经功能紊乱, 排便反射受到抑制, 可加重便秘. 最后, 透析患者服用过多的药物和缺乏运动也是导致便秘必不可少的原因, 如服用调节钙磷代谢和纠正贫血的药物以及安

■名词解释

维持性血液透析便秘疾病: 就是长期接受血液透析治疗的患者, 由于受到多种因素而诱发的一种最常见并发症.

同行评价

本科研总体思路比较清晰, 评价指标比较清晰。

眠药等均可引起便秘。以上是引起便秘的多种原因, 一旦出现便秘, 不仅影响患者的心理状态、食欲、睡眠等, 严重者可影响生活质量的下降和患者的情感障碍。更重要的是在便秘并发症基础上将可能会导致肠穿孔、出血等; 对于合并心血管疾病可能会诱发心肌梗死或心力衰竭。因此, 对维持性血液透析便秘患者加强护理干预非常重要^[9-11]。

本研究通过重建排便习惯、腹部按摩、口腔咀嚼训练、提肛训练和适当运动对透析便秘患者进行干预, 结果表明, 干预后观察组能明显降低排便间隔时间、每次排便时间、便质、排便不净感、肛门直肠堵塞感、机械帮助等症状评分, 差异有统计学意义($P>0.05$)。可见, 通过增强胃肠道蠕动功能能有效改善便秘^[12]。中医认为“胃不和则卧不安”, 胃肠道不适会使患者出现腹部胀满、食欲减退、睡眠欠佳、心烦易怒等, 出现入睡困难, 或睡眠时间较短等, 进而影响患者睡眠质量^[13]。再加上透析费用的昂贵, 透析时患者对自身疾病和治疗方式的双重痛苦, 严重影响患者的生活质量^[14,15]。通过护理干预后表明, 在干预2、4 wk时睡眠质量评分均不同程度降低, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组生活质量各项目评分均均明显提高, 差异有统计学意义($P<0.05$)。总之, 良好的护理干预能明显改善维持性血液透析便秘患者的便秘情况, 提高睡眠质量和生活质量。

参考文献

- 1 潘利琴, 宁云凤, 顾福萍. 综合护理干预改善维持性血液透析便秘患者的效果. 中华现代护理杂志 2015; 18: 12-13
- 2 Xiong LS, Shi Q, Gong XR, Cui Y, Chen MH. The spectra, symptom profiles and overlap of Rome III functional gastrointestinal disorders in a tertiary

- center in South China. *J Dig Dis* 2014; 15: 538-544 [PMID: 25102919 DOI: 10.1111/1751-2980.12178]
- 3 司晓云, 郁峰, 崔俊辉, 骆美良. 生物反馈联合护理干预治疗维持性血液透析患者便秘的疗效观察. 浙江医学 2013; 13: 1301-1303
- 4 龙芙蓉, 王芳, 包尚懿, 罗珊, 刘影. 情志护理对脑梗死急性期患者焦虑和睡眠障碍的影响. 四川中医 2012; 30: 121-123
- 5 Chey WD, Webster L, Sostek M, Lappalainen J, Barker PN, Tack J. Naloxegol for opioid-induced constipation in patients with noncancer pain. *N Engl J Med* 2014; 370: 2387-2396 [PMID: 24896818 DOI: 10.1056/NEJMoa1310246]
- 6 吴晓英, 黄静. 早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响. 广东微量元素科学 2016; 6: 96-99
- 7 Rey E, Balboa A, Mearin F. Chronic constipation, irritable bowel syndrome with constipation and constipation with pain/discomfort: similarities and differences. *Am J Gastroenterol* 2014; 109: 876-884 [PMID: 24589666 DOI: 10.1038/ajg.2014.18]
- 8 范汝艳, 张红梅, 常立阳, 田荣荣. 维持性血液透析患者体力活动能力状况及影响因素. 中华护理杂志 2014; 49: 778-782
- 9 余春菊. 护理干预在改善维持性血液透析患者负性情绪的作用. 中国医学创新 2016; 13: 75-77
- 10 陈招娣, 杨曼. 护理干预在维持性血液透析患者护理中的应用. 全科护理 2014; 12: 226-227
- 11 Viscusi ER, Barrett AC, Paterson C, Forbes WP. Efficacy and Safety of Methylalntrexone for Opioid-Induced Constipation in Patients With Chronic Noncancer Pain: A Placebo Crossover Analysis. *Reg Anesth Pain Med* 2016; 41: 93-98 [PMID: 26650429 DOI: 10.1097/AAP.0000000000000341]
- 12 李敏, 黄萍, 陶玲玲. 综合护理干预对长期血液透析患者便秘的影响. 实用临床医学 2016; 17: 86-86
- 13 朱炜, 杨玉英, 姜赞英, 宋峰云, 王林娥, 嵇冰. 中医安神护理对血液透析患者抑郁失眠状况的影响. 解放军护理杂志 2014; 31: 39-42
- 14 詹丹虹. 护理干预对血液透析患者生活质量及依从性的影响. 河南医学研究 2016; 25: 1321-1322
- 15 Webster LR, Brenner DM, Barrett AC, Paterson C, Bortey E, Forbes WP. Analysis of opioid-mediated analgesia in Phase III studies of methylalntrexone for opioid-induced constipation in patients with chronic noncancer pain. *J Pain Res* 2015; 8: 771-780 [PMID: 26586963 DOI: 10.2147/JPR.S88203]

编辑: 马亚娟 电编: 李瑞芳





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

