

集束化护理在老年营养不良患者肠内营养的应用

何 利

成都市第五人民医院 四川成都 611130

【摘要】目的 讨论集束化护理在老年营养不良患者肠内营养的应用。**方法** 选取 100 例我院老年营养不良的患者, 根据患者的入院时间顺序分为两组, 均实行肠内营养, 在实验组中使用集束化护理, 在对照组中使用常规护理。**结果** 实验组中有 1 例患者出现腹泻, 对照组中有 2 例患者出现导管堵塞, 有 3 例患者出现误吸, 有 2 例患者出现腹泻。差别较大 ($P < 0.05$)。实验组中有 4.00% 的患者表示不满意, 有 26.00% 的患者表示满意, 有 70.00% 的患者表示非常满意。对照组中有 18.00% 的患者表示不满意, 有 34.00% 的患者表示满意, 有 48.00% 的患者表示非常满意。差别较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年营养不良的患者中使用肠内营养, 集束化护理, 可以减少并发症发生率, 让患者更加满意, 具有重要的临床价值。

【关键词】 集束化护理; 营养不良; 肠内营养

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-135-02

营养不良是一种常见的由于必需的营养物质绝对或者相对缺乏的疾病^[1], 发生营养不良会降低患者的脏器的功能, 还会损伤屏障功能, 肠道结构, 降低自身的免疫力, 增加并发症的发生率, 不利于伤口的愈合^[2]。对于老年患者中出现营养不良的情况, 会增加跌倒, 压疮等发生率, 还会增加住院时间。在营养不良治疗中使用肠内营养, 在治疗过程中使用集束化护理, 可以有效的减少并发症发生率, 让患者更加满意。本文中选取 100 例我院老年营养不良的患者, 根据患者的入院时间顺序分为两组, 均实行肠内营养, 在实验组中使用集束化护理, 在对照组中使用常规护理, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 100 例我院老年营养不良的患者, 根据患者的入院时间顺序分为两组, 均实行肠内营养, 在实验组中使用集束化护理, 在对照组中使用常规护理。其中, 实验组患者有女性 21 例, 男性 29 例, 平均年龄为 71.9 岁。对照组患者有女性 20 例, 男性 30 例, 平均年龄为 72.1 岁。

1.2 方法

选取的患者均使用肠内营养治疗。在对照组中使用常规护理, 在此不做赘述。在实验组中使用集束化护理。(1) 护

理人员定期参加营养知识的培训, 提高护理人员的相关知识, 增加肠内营养的技术。(2) 护理人员需要严格按照喂养管安全管理进行, 将标识贴在实行喂养管的患者的床头, 固定喂养管, 将喂养管固定在鼻翼上, 注意不要出现导管的扭曲, 牵拉。(3) 在进行管饲的过程中需要注意管饲液的温度, 输注的速度等情况。在肠内营养的过程中患者使用半卧的体位, 抬高头部 30 到 45 度, 防止出现误吸。(4) 在鼻饲前后, 护理人员需要进行冲管, 使用 38 到 40 摄氏度的温开水 50 毫升。每隔 4 个小时进行一次冲管。(5) 护理人员注意预防喂养管的堵塞, 误吸以及腹泻的情况。在鼻饲过程中需要严格按照无菌操作进行。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。在 $P < 0.05$, 差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的并发症发生率的情况

实验组中有 1 例患者出现腹泻, 对照组中有 2 例患者出现导管堵塞, 有 3 例患者出现误吸, 有 2 例患者出现腹泻。差别较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的并发症发生率的情况

组别	例数	腹泻	误吸	导管堵塞	并发症发生率
实验组	50	1 (2.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)
对照组	50	2 (4.00%)	3 (6.00%)	2 (4.00%)	7 (14.00%)
χ^2 值		7.512	7.556	7.516	9.561
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 实验组和对照组的护理满意率的情况

实验组中有 4.00% 的患者表示不满意, 有 26.00% 的患者表示满意, 有 70.00% 的患者表示非常满意。对照组中有

18.00% 的患者表示不满意, 有 34.00% 的患者表示满意, 有 48.00% 的患者表示非常满意。差别较大 ($P < 0.05$)。

表 2: 实验组和对照组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	50	35 (70.00%)	13 (26.00%)	2 (4.00%)	96.00%
对照组	50	24 (48.00%)	17 (34.00%)	9 (18.00%)	82.00%
χ^2 值		7.516	4.526	8.561	8.612
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

对于老年营养不良的患者使用肠内营养, 可以有效补充

患者的营养物质, 如果出现胃肠功能不允许的情况, 可以使
(下转第 137 页)

2.2 比较两组患者护理前后不良情绪评分情况

护理前, 对照组和实验组抑郁、焦虑评分, 数据对比无统计学意义, $p > 0.05$, 护理后, 实验组明显低于对照组, 数据对比差异存在统计学意义 ($p < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

手术室病人大多为重大疾病患者, 患者要经历手术带来的痛苦, 这会对患者的身心造成严重的影响, 是患者产生抑郁、焦虑的不良情绪, 极其不利与患者的病情发展及好转, 大多数患者对病情失去信心, 生活质量急剧下降^[4]。同时手术给患者带来的伤害极难平复, 患者手术后需要精心修养身体, 只有保持积极乐观心态和正确的修养方式, 才能有效的恢复健康。常规的护理缺乏人文关怀的优势, 患者得到了人文关怀的照顾, 才能树立起自信心, 对病情有利^[5]。本文旨在探讨人文关怀在手术室的运用效果, 结果显示, 效果很好。

综上所述, 人文关怀在手术室的运用效果极好, 日常护理中应当加入人文关怀, 这样有助于提高护理人员的护理满意度, 改善患者不良情绪, 减轻患者忧郁及焦虑心态, 值得

推荐。

参考文献:

- [1] 陈佛.PBL 结合情景模拟教学在手术室新护士人文关怀能力培训中的应用[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(19):1765-1767.
- [2] 林红玉, 古再丽努尔·阿布力孜, 崔莉青等. 手术室人文关怀护理对腹腔镜直肠癌根治术患者术后焦虑抑郁情绪的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(22):3509-3511.
- [3] 杨方兰, 雷春梅, 池永玲等. 手术室人文关怀护理在中晚期食管癌患者中的应用[J]. 河北医药, 2018, 40(19):3038-3040.
- [4] 马洁. 手术室护理路径联合人文关怀在择期腹腔镜子宫全切术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(19):91-93.
- [5] 张佳, 于桦, 马磊等. 契约管理联合人文关怀教育在手术室护理带教中的应用效果[J]. 广西医学, 2018, 40(22):2750-2752.

(上接第 134 页)

损害其机体健康。所以, 为老年性脑梗塞患者实施临床治疗的同时, 也应增强其护理服务, 将护理干预质量提升, 有效控制其病情进展, 改善患者病症, 促进其身体早期康复^[5]。

优质护理服务方法为新型护理干预方式之一, 能够满足患者的护理需求, 将护理服务质量提升, 促使其机体尽早恢复。该文得到的指标结果中, 和一般护理服务方法实施相比, 选用优质护理服务方法的患者临床依从合计值上升, 风险事件合计值下降。优质护理服务方法涵盖多个方面护理服务内容, 比如环境方面、心理方面、饮食方面、风险事件预防方面等, 可保证患者病房环境舒适, 改善其负面心理状况, 维持健康饮食, 积极预防跌倒、坠床等风险事件, 充分保证患者安全性。

综上所述, 在老年性脑梗塞患者临床护理工作中采取优

质护理服务方法体现出较佳护理效果。

参考文献:

- [1] 陈妹, 黄腾腾, 林秀孟等. 优质护理服务在老年性脑梗塞护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(11):158-158, 164.
- [2] 张海艳, 代洪波. 对老年脑梗塞患者进行优质护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(4):89-90.
- [3] 秦芬平. 优质护理对 50 例老年脑梗塞患者的效果[J]. 上海医药, 2018, 39(9):37-39.
- [4] 张君. 对老年性脑梗塞患者实施优质护理服务的应用效果[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(3):580-581.
- [5] 刘新景. 人性化护理在老年脑梗塞患者中应用[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(1):118-119.

(上接第 135 页)

用静脉营养^[3]。在实行肠内营养过程中使用集束化护理, 可以有效的减少误吸, 腹泻, 堵管等并发症, 提高患者的护理满意率^[4]。护理人员考虑到多个方面情况, 根据患者的实际情况实行护理, 改善患者的症状。

根据研究发现, 集束化护理组中有 1 例患者出现腹泻, 常规护理组中有 2 例患者出现导管堵塞, 有 3 例患者出现误吸, 有 2 例患者出现腹泻。差别较大 ($P < 0.05$)。集束化护理组中有 4.00% 的患者表示不满意, 有 26.00% 的患者表示满意, 有 70.00% 的患者表示非常满意。常规护理组中有 18.00% 的患者表示不满意, 有 34.00% 的患者表示满意, 有 48.00% 的患者表示非常满意。差别较大 ($P < 0.05$)。

综上, 在老年营养不良的患者中使用肠内营养, 集束化护理, 可以减少并发症发生率, 让患者更加满意, 值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 倪蓉. 胃肠外科老年患者空肠输注肠内营养及胃肠功能恢复的护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(34):53.
- [2] 陈莹, 孙奕, 黄丹青. 营养支持小组在老年家庭肠内营养支持患者中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(15):2376-2378.
- [3] 郑菁, 陈刚, 陈鑫鑫. 老年重症患者肠内营养相关性腹泻的原因分析与护理对策[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(09):24-26.
- [4] 董桂平, 张朝辉, 胡睿, 潮风, 刘柳, 李瑜, 虎丹丹. 基于微型营养评定法的营养评估及干预在老年住院慢性病患者中的应用[J]. 中国临床保健杂志, 2019, 22(02):229-232.
- [5] 陈宝玉. 对使用鼻饲管进行肠内营养支持的老年脑卒中患者实施整体护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(07):265-266.