

ICU 重症患者采取早期肠内营养护理干预对改善营养状况的影响分析

陈惠敏

如皋市中医院 ICU 江苏南通 226500

〔摘要〕目的 研究重症监护室(ICU)重症患者行早期肠内营养护理干预的效果。方法 选择我院收治的 ICU 重症患者 78 例,“双盲法”分基础组(常规护理)、早期组(早期肠内营养护理干预)各 39 例,疗效比较。结果 较基础组,早期组 TP、PA、TFR、ALB 指标更高;并发症率更低, $P<0.05$ 。结论 早期肠内营养护理干预可改善 ICU 重症患者的营养状况、减少并发症,值得推崇。

〔关键词〕ICU 重症;早期肠内营养护理;营养状况;并发症

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)06-126-02

重症监护室(ICU)为医院特殊的科室,收治患者以危急重症为主,患者病情有进展快、病死率高等特点,需积极实行救治。受疾病特殊的影响,待患者体征稳定,需长期卧床静养,但长期卧床、疾病自身等因素,机体长期处在高代谢状态,导致负氮平衡、组织细胞耗氧量增加,引起机体内环境紊乱、出现营养不良,增加并发症风险,对患者安全、预后恢复造成影响,故辅助有效护理是关键。卓雪英^[1]证实,常规护理体现于体征监测、遵医用药等,忽视个体差异、影响护理进展,临床应用受限,鉴于此,本文研究早期肠内营养护理的应用价值,报道如下:

1 资料和方法

1.1 基线资料

选择我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月收治的 78 例 ICU 重症患者,早期组(39 例):男/女=22 例/17 例,年龄 20-74 岁,均值(45.23 ± 2.35)岁;疾病类型:呼吸衰竭/心力衰竭/颅脑外伤/脑血管意外=15 例/14 例/5 例/4 例;BMI 值 $19-25 \text{ kg/m}^2$,均值(23.48 ± 0.25) kg/m^2 ;基础组(39 例):男/女=23 例/16 例,年龄 21-75 岁,均值(45.38 ± 2.42)岁;疾病类型:呼吸衰竭/心力衰竭/颅脑外伤/脑血管意外=17 例/13 例/5 例/3 例;BMI 值 $18-25 \text{ kg/m}^2$,均值(23.41 ± 0.25) kg/m^2 。 $P>0.05$ 、可比较。患者知情、签署“知情同意书”,经伦理委员会审批同意。

1.2 方法

基础组(常规护理):包括病情评估、体征监测及基础指导等。

早期组(早期肠内营养护理干预):①营养支持:患者入住 ICU24h 后,动态评价其营养状态,制定个体化营养方案,一般泵注 24h 营养液,维持 $30-50 \text{ ml/h}$,遵守循序渐进,指导

患者在整个疾病期获得营养支持,伴肠胃功能障碍者,可选择短肽型营养液,待恢复胃肠功能后,增加整蛋白型及多膳食纤维型营养液,结合实际,给予免疫机制营养液支持,护理中注意对患者表现密切关注,有异常及时停止,鼻饲管营养支持 30min 后,禁忌协助患者翻身,除了清洁鼻饲管外,还需注意鼻腔护理,选择易弯曲、柔软度高的鼻肠管,减轻对鼻腔、咽喉刺激,鼻腔每日用棉签清洁,咽痛明显者则给予冰敷缓解,且鼻饲期间,患者呼吸过度于向口呼吸,易有空腔形成、导致舌苔变干,减少唾液分泌、对患者口腔造成影响,故每日给予 2 次口腔清洁,观察口腔黏膜是否有伤口、避免感染;②并发症护理:记录患者整个鼻饲喂养,给予肠内营养支持后,间隔 4h 观察是否伴肠鸣音,随后更改为每日 1 次,胃肠道减压期间,注意固定引流管、维持呼吸道畅通,预防肺部感染。

1.3 观察指标

营养状况:采集空腹静脉血 2ml,离心待检,全自动血液分析仪检测总蛋白(TP)、前白蛋白(PA)、转铁蛋白(TFR)、白蛋白(ALB),根据仪器记录数值。

并发症:统计肺部感染、腹泻及消化道溃疡的例数。

1.4 统计学方法

excel 表整理,SPSS22.0 软件分析,计量资料均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$),t 检验。计数资料构成比[n(%)], χ^2 检验。检验水准 $P=0.05$ 。

2 结果

2.1 营养状况

较基础组,早期组 TP、PA、TFR、ALB 指标更高, $P<0.05$,见表 1。

表 1 营养状况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	TP(g/L)	PA(g/L)	TFR(g/L)	ALB(g/L)
早期组(n=39)	44.14 ± 2.19	212.14 ± 20.35	2.94 ± 0.35	35.43 ± 3.52
基础组(n=39)	38.32 ± 2.15	179.84 ± 15.23	2.01 ± 0.29	31.02 ± 3.47
t	11.815	7.749	12.778	5.738
P	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.2 并发症

较基础组,早期组并发症率更低, $P<0.05$,见表 2。

3 讨论

(下转第 129 页)

避免的发生负性心理情绪，如焦虑、抑郁等，促使患者的治疗依从性和康复效果下降。因此应当采取有效的护理方式，缓解不良心理状态，提高护理服务水平，促使患者更好的配合治疗。但常规护理模式强调疾病本身，对患者的实际需求较为忽视^[4]。基于现代医学护理观念，应当注重以患者为中心，结合其具体需求采取相应的护理措施。心理护理干预能够针对患者的心理状态，开展针对性的疏导和护理手段，保证患者身心得到良好改善，提升治疗效果^[5]。

通过本次研究，选取 30 例肾病综合征患者作为观察对象，随机将患者分为研究组及对照组，每组各有 15 例，对照组患者采用常规基础性护理，研究组在实施常规护理的同时，接受心理护理。经干预后，对比两组患者的焦虑及抑郁心理状态变化情况，结果显示研究组患者的 SAS 及 SDS 评分，均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。说明通过心理护理能够针对性的解决患者负性情绪。比较护理满意度，研究组相比对照组患者的总满意度较高，分别为 100.00%、73.33%。表示心理护理能够提升患者的满意程度，进而良好配合治疗。

综上所述，对肾病综合征患者采用心理护理干预，有助于改善负性心理状态，提升满意度及依从性，在临床应用中具有较好的推广价值。

（上接第 125 页）

有文献报道^[2]，早期肠内营养护理干预用于 ICU 重症患者中可行，分析：①其适用于消化功能障碍、病情危重及正常膳食无法承受的人群，改善临床疗效、缩短疗程，还可增强机体免疫，给予全面及系统的营养支持，维持机体营养状态，经空腹途径提供无需消化的营养液，满足机体生理所需、强化患者免疫力及抵抗力，促进病理代谢，维持组织器官功能、避免代谢紊乱，促进治疗进展；②早期肠内营养可加快身体机能、恢复速度，缩短疗程，鼻饲喂养可将机体所需营养物质直接向消化道置入，及时提供营养供给、早期恢复消化系统功能，预防菌群失调，避免发生消化道溃疡，且加强护理干预还能对胃黏膜及时修复、改善胃肠黏膜血液循环、对胃酸起中和作用，改善治疗环境、达到预期护理效果^[3]。

本研究示：相比基础组，早期组 TP、PA、TFR、ALB 值高，并发症率更低，分析：早期肠内营养护理可维持机体营养状态、提供必要的营养摄入，为疾病恢复提供支持、促进机体趋于

（上接第 127 页）

断提高专业素质，加强沟通交流与合作，注重服务质量的提升，不断推进医疗服务的质量化和个性化，最终实现更加满意的医疗护理效果。

在各医院开展门诊部优质护理虽然属于时代趋势，但是有关工作还存在一些局限：（1）人力不足：由于医院护理人员数量、工作强度和护理质量的考核等因素，门诊部护理人员人手紧张，可能无法全面开展优质护理工作。（2）缺乏标准化管理：由于各医院门诊部的管理体制、医院文化和财务状况等差异，对门诊部优质护理工作的标准化管理存在一定困难^[3]。（3）缺乏专业化护理人员：门诊部需要更多具有专业化背景和技能的护理人员来提供技术支持和保障，但是这需要加强护理人员的培训和招募工作。（4）缺乏有效的监管机制：门诊部优质护理工作需要得到医院管理层的支持和监管，以确保工作的质量和持续性，但是这在某些医院存在着

参考文献

- [1] 谢莉, 郑淑琪, 胡银萍, 等. 焦点解决短程护理干预对肾病综合征患者激素用药依从性及负性情绪的影响 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2020, 21(1):53-54.
- [2] 梅琳翌. 全面护理干预对肾病综合征患者的应用价值及满意度观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(19):273-274.
- [3] 于芬. 家庭预警护理配合健康教育在肾病综合征患者中的应用及对治疗依从性和心理状态的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(5):109.
- [4] 于春. 心理护理干预对减轻肾病综合征患者焦虑情绪的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(24):171-172.
- [5] 吴小漫, 欧春霞. 心理护理干预对减轻肾病综合征患者焦虑情绪的影响 [J]. 心理医生, 2018, 24(32):160-161.

表 2 两组患者护理满意度比较情况（%，例）

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	15	10	5	0	100.00
对照组	15	8	3	4	73.33
χ^2					4.5154
P					0.0315

健康，减少并发症、推广价值较高。

参考文献

- [1] 卓雪英, 潘华仙, 林娇. 基于肠内营养耐受评估的护理干预对 ICU 机械通气患者营养状况、并发症及预后分析 [J]. 吉林医学, 2022, 43(4):1116-1118.
- [2] 李辉. 重症急性胰腺炎患者早期肠内营养支持及护理干预的临床效果 [J]. 中华养生保健, 2022, 40(15):130-132.
- [3] 欧阳露露, 王亮霞. 中医护理方案对 ICU 行肠内营养支持患者营养状况及胃肠道并发症的影响 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(7):881-883.

表 2 并发症比较 [(n), %]

组别	肺部感染	腹泻	消化道溃疡	并发症率
早期组 (n=39)	1(2.55)	1(2.55)	0(0.00)	2(5.13%)
基础组 (n=39)	4(10.27)	3(7.69)	1(2.55)	8(20.51%)
χ^2	--	--	--	4.129
p	--	--	--	0.042

缺失或不完善的情况。因此，在推行门诊部优质护理工作时，需要医院管理层、护理科主管和护理工作者共同努力，积极探索适合本院的实施方案，强化规范化和标准化管理，加强培训和招募护理专业人员，进一步完善监管体系，提高门诊部的服务水平和护理质量，切实提高医院的服务质量和竞争力。

总而言之，门诊部采用优质护理后患者护理满意度明显提升，整个就诊流程更为顺畅，就诊效率更高。

参考文献

- [1] 闫玲. 门诊护理中优质护理服务的运用探究 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(6):91-92.
- [2] 李菲. 优质护理在门诊护理工作中运用效果 [J]. 中外女性健康研究, 2022(10):107-108.
- [3] 吴娜娜, 徐丽娟. 人性化与优质护理对门诊输液室患者的临床应用效果观察 [J]. 现代养生 (上半月版), 2022, 22(1):60-62.