

不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者的应用效果分析

黄媛媛 宗丽娟

淮安市淮安医院重症医学科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 探究重症监护病房危重患者的护理工作中以不同鼻饲法应用的效果。**方法** 此次研究纳入患者 72 例，均为重症监护病房收治的危重患者，以 2022.12-2023.12 期间为筛选时间，以红蓝球法拟定为 2 组，分别为参照组、观察组，各计有 36 例，分别行注射器分次注射鼻饲、营养泵持续鼻饲，就比对营养指标及并发症。**结果** 干预前营养指标数值相似 ($P > 0.05$)；干预后以观察组指标有更佳表现值 ($P < 0.05$)。并发症计算值后以观察组有更低水平 ($P < 0.05$)。**结论** 重症监护病房危重患者的护理工作中予以不同的鼻饲法效果存在较大差异，且以营养泵持续鼻饲效果更为显著，值得临床借鉴。

【关键词】 重症监护病房；危重；鼻饲法；并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-088-02

重症监护室病房危重患者具有病情状况较严重，其发展较快的特点，严重威胁其生命安全，加之受疾病治疗以及病情发展影响，使其存在较明显的吞咽障碍，不可正常进食，对机体所需营养及时补充产生较大影响^[1]。为保证患者营养物质补充，需通过经鼻插管来进行相关食物摄入，但鼻饲法不同，其临床效果存在较大差异，且对并发症的影响程度也有所区别。鉴于此，纳入 72 例重症监护病房危重患者，探究注射器分次注射鼻饲与营养泵持续鼻饲应用效果，现汇总资料如下：

1 研究背景及方法

1.1 背景信息

此次研究纳入患者 72 例，均为重症监护病房收治的危重患者，以 2022.12-2023.12 期间为筛选时间，以红蓝球法拟定为 2 组，分别为参照组、观察组，各计有 36 例。参照组样本中男性数量计有 19 例，占比为 52.78% (19/36)，女性数量计有 17 例，占比为 47.22% (17/36)，年龄分析于 29 岁与 72 岁间，进行均数计算为 (50.63±3.33) 岁，疾病类型：呼吸循环疾病患者计有 11 例，颅脑损伤患者计有 9 例，脑血管疾病患者计有 10 例，其他疾病计有 6 例。观察组样本中男性数量计有 20 例，占比为 55.56% (20/36)，女性数量计有 16 例，占比为 44.44% (16/36)，年龄分析于 30 岁与 73 岁间，进行均数计算为 (51.49±3.29) 岁，疾病类型：呼吸循环疾病患者计有 10 例，颅脑损伤患者计有 10 例，脑血管疾病患者计有 11 例，其他疾病计有 5 例。比对患者基础信息无数据差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

患者均实施常规治疗，即：经鼻腔予以患者一次性的硅胶胃

管插入，结合患者状况妥善固定，需确保患者呈半卧位，且适当抬高其头部，以避免营养支持实施阶段发生误吸、呕吐等症状。基于此展开肠内营养支持，在胃管留置后采用不同的鼻饲法。

参照组：注射器分次注射，即：结合患者的机体状况、病情发展等计算所需营养液计量，通过注射器推注方式经鼻胃管实施推注，每日的营养液需分次进行推注，但需控制推注量及次数。

观察组：营养泵持续鼻饲，即：利用营养泵设备展开肠内营养液摄入，但需结合患者的病情、身体状况，妥善调整营养泵的速率，日常营养液的总量输注时间需把控于 20-24h 内，并且保持均匀、连续性泵入，速率控制于 40ml/h。依据泵入状况来做以营养液补充，以防止治疗期间发生电解质紊乱。

1.3 观察指标

1.3.1 营养指标

干预前后对研究分析受试患者样本评测营养状况，关注包括：白蛋白、转铁蛋白、血红蛋白，就以测定值实施 2 组比对。

1.3.2 并发症

严谨记录临床工作中发生的并发症事件，包括恶心呕吐、腹胀腹泻、胃潴留等，详细统计临床发生率，并进行组间分析。

1.4 统计学分析

数据处理软件版本：SPSS27.0，计数：以 n (%) 表示，予以卡方检验；计量：以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，予以 t 检验，根据 $P < 0.05$ 作出统计学差异结果判断。

2 结果

2.1 营养指标

营养指标干预前数值相似 ($P > 0.05$)；干预后以观察组指标值佳 ($P < 0.05$)，具体数据如表格 1。

表 1：营养指标对比 (n=36, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	白蛋白 (g/L)		转铁蛋白 (g/L)		血红蛋白 (g/dl)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	24.52±1.63	31.32±1.84	0.23±0.09	1.69±0.18	5.15±0.62	10.54±1.78
观察组	24.36±1.74	37.87±1.96	0.22±0.08	2.22±0.26	5.14±0.71	15.47±1.85
T	0.403	14.619	0.498	10.056	0.064	11.522
P	0.3442	0.000	0.310	0.000	0.475	0.000

2.2 并发症

观察组并发症计算值显著低于参照组 ($P < 0.05$)，具体数据如表格 2。

3 讨论

重症监护病房危重患者病情状况十分危急，且易受诸多因素影响病情发展，加之患者可能处于昏迷状态下，不能正常进食，致使机体营养有所欠缺，因此在护理工作开展中需

(下转第 91 页)

抑制了患者的胃肠功能,大量的气体集聚在肠腔内,患者在术后极易出现肛门不排气以及腹胀不适等一系列临床症状,延长了进食时间,限制了肠内营养物质的摄入,同时患者在术后极易出现便秘、腹泻、呕吐以及恶心等症状,对患者的身心健康造成了极为不良的影响,并且增加了患者的痛苦,一定程度上延长了患者的治疗时间。

本组研究数据表明:在护理满意度方面:观察组的为93.3%、对照组的为63.3%;并且观察组的腹胀腹痛缓解时间、肠鸣音恢复时间、排气时间以及排便时间远短于对照组的,差异显著($P < 0.05$)。其原因主要是:快速康复护理主要从知识教育、行为、饮食以及心理方面进行了干预,充分调动了患者治疗的积极性,降低了围手术期患者的应激创伤,促进了胃肠功能的恢复。护士通过对患者介绍手术相关知识,与患者以及家属取得了密切的联系,得到了患者以及家属的支持,促进了病情的恢复^[5]。术后对患者的行为进行干预,指导患者及早的下床活动,增加了肠蠕动,有效的避免了肠梗阻等并发症的发生,安全可靠。快速康复护理更加重视患者的饮食,针对性的进行饮食干预,提高手术效果的同时,加快了患者病情的康复速度,并且增强了患者免疫力,受到了广大临床医护人员以及患者的青睐和喜爱。

综上所述:肠道手术患者进行快速康复护理,有效的增

强了患者的胃肠功能,赢得了患者以及家属的一致好评,值得广大患者信赖和推广。

参考文献:

- [1] 姜梅.快速康复护理对肠道手术患者胃肠功能恢复的影响[J].中华现代护理杂志,2023,19(6):658-660.
- [2] 高岩.肠道手术患者应用快速康复护理对胃肠功能恢复的干预价值[J].中国伤残医学,2022,24(10):129-130.
- [3] 杨淑青,黄昌琴,周红霞,等.快速康复护理在肠道手术后患者肠功能恢复过程中的影响作用分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,37(14):1873-1874.
- [4] 袁兰蓉,古明锋.快速康复护理对胃肠道手术患者胃肠功能恢复的效果观察[J].中国社区医师,2023,(11):117-118.
- [5] 严爱芳.探讨快速康复护理对胃肠手术患者胃肠功能恢复的影响[J].心理医生,2022,22(34):199-200.

表2:对比护理满意度

组别	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
观察组(n=30)	13	15	2	93.3
对照组(n=30)	8	11	11	63.3
χ^2	-	-	-	7.5942
P	-	-	-	0.0047

(上接第88页)

充分考虑患者病情以及身体状况,予以相应的营养支持^[2]。

现阶段危重患者临床营养支持多以鼻饲法进行,但不同鼻饲法效果存在较大差异,注射器分次推注作为应用较广泛方法,虽有一定效果,但是患者受病情影响胃肠功能存在障碍,加之机体存在明显的应激反应,注射器分次推注鼻饲应用相对繁琐,容易引起感染并增加患者的不适感。而营养泵持续鼻饲方式,可借助营养泵开展鼻饲操作,能够充分结合患者机体状态,精确营养液使用剂量,以此确保患者机体状态得到及时调整^[3]。此次分析显示:2组干预后营养状态指标以及并发症存在较大差异,且观察组的数据呈更佳水平($P < 0.05$),可见营养泵持续鼻饲能够及时改善患者的营养状态,利用持续性的营养液泵入,可确保患者获得蛋白质、碳水化合物、脂肪等各类营养成分,同时合理调整营养输注速度和营养成分比例,从而更好地监控患者的摄入情况。

总之,护理重症监护病房危重患者的临床工作中,实施

注射器分次推注鼻饲与营养泵持续鼻饲均有效果,但后者应用优势更为显著。

参考文献:

- [1] 程婷婷.不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值探究[J].医药卫生,2021(11):0168-0169.
- [2] 陈美华,黄雁翎,杨洁.探究不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值[J].中外医疗,2021,40(20):127-130.
- [3] 王继敏,宋丹.探究不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(2):188-190.

表2:并发症对比[n(%)]

组别	n	恶心呕吐	腹胀腹泻	胃潴留	总发生率(%)
参照组	36	2	2	2	6(16.67)
观察组	36	0	0	1	1(2.78)
χ^2	--	--	--	--	3.956
P	--	--	--	--	0.047

(上接第89页)

3 讨论

现代人受工作原因的影响,坐或站立的时间过长,活动时间不足,常会引起腰椎间盘突出发生退行性变,疾病会影响到患者的工作和生活。目前临床上常通过手术治疗该疾病,虽然疗效较为显著,但术后需要较长的时间才能恢复腰椎工作,且有部分患者病情会复发。术后难免会出现压疮、便秘等问题。这些因素会加重患者的痛苦,影响手术治疗效果。为了解决这些问题,需要开展有效的护理干预、舒适护理是结合患者实际病情状态,将患者放在首位,以患者为中心,从各个方面为患者提供护理服务。包括心理护理、疼痛护理和治疗护理等,护理服务不仅关注到了患者的身体状况,也重视心理改变,从而保证可以有效提升患者的生活指数,改善患者的生命质量^[5]。本次研究结论也证实了这一效果。

综上所述:对腰椎间盘突出患者实施舒适护理可以有效

改善患者疼痛,避免患者长时间住院,保证患者对护理工作更加满意。

参考文献:

- [1] 孙雅婷,水向梅.舒适护理在腰椎间盘突出患者护理中的应用效果观察[J].医学食疗与健康,2022,20(11):99-102.
- [2] 李文霞.舒适护理在腰椎间盘突出患者护理中的临床应用[J].母婴世界,2021(4):204.
- [3] 田黎明.舒适护理在腰椎间盘突出患者护理中的应用效果观察[J].健康必读,2021(1):157.
- [4] 卢巧玲,全校宗,朱慧彬.舒适护理措施在经皮椎间孔镜下腰椎间盘突出症髓核摘除术患者中的应用效果[J].医学食疗与健康,2021,19(23):143-144.
- [5] 郭维维.舒适护理在腰椎间盘突出患者护理中的应用效果分析[J].中国保健营养,2021,31(34):190.