

重症医学科重症患者肠内营养的护理观察

梁晶晶 何慧琪 陈冬燕 谭对珍 阮秋敏

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨重症医学科重症患者肠内营养护理的临床效果。**方法** 选取我科收治的重症医学科重症患者 100 例作为研究对象,分为研究组($n=50$)、常规组($n=50$)两组,常规组实施常规护理,研究组实施肠内营养护理支持,对比两组患者护理后的护理满意度与管道堵塞、感染、营养泵报警并发症的发生概率。**结果** 研究组患者护理后护理满意度明显高于常规组,并发症发生率明显低于常规组,对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 采取肠内营养护理对重症医学科重症患者而言,能够有效控制并发症的发生,让患者更配合完成治疗,从而有效改善患者预后。

【关键词】 重症医学科重症; 肠内营养护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-132-02

重症医学科的患者病情较为严重,无法自主进食,从而无法获得营养来源。肠内营养支持能够有效解决此类困难,通过胃肠道能够为患者提供营养物质,使得患者代谢水平符合营养需求标准。肠内营养支持更为方便,可实施患者营养物质,或者各种营养素,在临床中已经得到了广泛应用,尤其是对于危重病人而言,属于极为重要的营养护理手段^[1]。本文主要研究重症医学科重症患者肠内营养护理的方法与患者护理的满意度,现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 6 月-2024 年 6 月我科收治的重症医学科重症患者 100 例作为研究对象,分为研究组($n=50$)、常规组($n=50$)两组。其中研究组患者男 29 例;女 21 例,年龄 27~69 岁,均值(51.24 ± 6.58)岁;常规组男 28 例;女 22 例,年龄 28~70 岁,均值(51.98 ± 6.30)岁。经比较两组一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 常规组

常规组患者实施常规的鼻饲法护理,关注患者体征变化情况。

1.2.2 研究组

研究组患者在常规组基础,实施完善肠内营养支持,具体护理方式为:①鼻饲前护理。在进行鼻胃管肠内营养支持前,护理人员要向患者及其家属讲解肠内营养支持的重要性,告知其肠内营养支持的方式,使其了解基础的护理支持,及时消除对肠内营养护理的疑虑,让患者更配合的完成护理。在进行置管前,可优先选择硅胶鼻胃管,确保管径适宜符合置管标准,患者在置管后不会出现不适感。如果选择使用营养泵持续泵入,可选择肠内营养专用鼻胃管。②基本操作护理。在进行鼻饲操作时,要严格按照护理流程展开,在肠内营养专用鼻胃管接头处可选择使用无菌纱布完成包裹,在每次换班时更换一次。同时注意肠内营养液启封以后,需要在 24 小时内用完。在输入营养液时,可选择浓度由低到高、速度由慢到快、容量由少到多的输入原则。协助患者选择恰当的体位,如半卧位,患者的病床床头可抬高至 10~30 度左右,使得营养液能够尽快排空,避免出现营养液反流问题的发生,同时也能够控制误吸现象的发生。如果患者初次进行肠内营养支持,速度可控制在 30ml/h,并观察患者 1~2 天内是否

存在不良反应,如胃潴留、腹泻等等;如果出现不良反应,按照医嘱进行处理。③并发症护理。在实施患者肠内营养支持后,需要每 4 小时观察患者是否出现肠鸣音,随后更改为 1 天检查 1 次;每 4 小时观察患者是否存在胃潴留,观察患者的排便情况。吸入性肺炎是肠内营养支持的常见并发症,主要与鼻饲方法、胃管置管时间有关。为了避免出现呼吸等问题,控制肠内营养过程中的体位,同时在鼻饲结束以后 30 分钟内,叮嘱患者不可翻身。

1.3 指标观察

通过问卷调查,统计两组患者的护理满意度;统计两组患者管道堵塞、感染、营养泵报警并发症的发生概率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS23.00 软件对实验结果进行分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 值检验,计数资料采用百分比表示,行 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度情况对比

研究组护理总满意度为 94.00%,常规组为 78.00%,研究组总满意度明显高于常规组,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组并发症发生率对比

研究组总发生率为 8.00%,常规组为 30.00%,研究组失并发症发生率明显低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

重症医学科重症患者的病情往往较为严重,为了保证患者的生命健康,要实施患者相应的营养支持。肠外营养支持是较为常见的治疗手段,能够减轻患者的胃肠负担,但在肠外营养支持中存在诸多弊端,可能会影响患者的肠蠕动功能,黏膜出现萎缩,同时长期进行肠外营养支持,可能会出现感染、代谢问题。肠内营养支持能够促进患者胃肠蠕动,增强机体免疫力,减少感染问题,同时实施完善的护理方案,可有效提高营养支持效果^[2]。

在进行肠内营养护理时,除了实施患者必要的常被营养支持以外,也要实施患者相应的护理方案,关注患者的生命体征,让患者在不会产生不适感^[3]。随着护理手段的完善,患者的不良反应发生概率明显降低,同时也保障了患者的营

(下转第 135 页)

2.3 家属护理满意情况

两组家属护理满意度（观察组：100.00%；对照组：66.67%）相比，观察组显著更高（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3：两组家属护理满意情况对比 [n(%)]

组别(n=15)	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	9 (60.00)	6 (40.00)	0 (6.00)	15 (100.00)
对照组	6 (40.00)	4 (26.67)	5 (33.33)	10 (66.67)
χ^2				6.000
P				0.014

3 讨论

因儿童年龄尚小，身体机体发育尚未成熟，抗病能力较弱，加之近年来环境持续恶化，从而使得小儿肺炎支原体感染患儿数量持续增多，对儿童健康产生巨大威胁^[4]。现阶段，对于肺炎支原体感染患儿，临床多用祛痰、抗感染等药物进行治疗，但因患儿均为儿童，其自控力较差，加之病痛折磨，从而使得患儿配合度普遍较差，鉴于此情形，部分专家指出，在此类患儿治疗期间需辅以优质的护理服务，以保证治疗效果，促进疾病转归^[5]。以往临床在该病患儿治疗期间多辅以常规护理干预，此护理模式可满足患儿基本护理需求，但其在针对性、全面性方面有所欠缺，从而使得整体干预效果欠佳。个性化护理属于新式的护理模式，此模式坚持“以病人为中心”，以患儿个体需求、状况为依据给予相应的护理服务，针对性、全面性较强，将其用于肺炎支原体感染患儿护理中，

可实现患儿护理需求的充分满足，提高患儿配合度，从而保证患儿治疗效果，促进病情康复^[6]。

本研究显示，观察组干预后肺功能指标比对照组更优，症状缓解时间及住院时间比对照组更短，家属护理满意度比对照组更高，说明对肺炎支原体感染患儿运用个性化护理有助于加快患儿病情康复速度，促进肺功能恢复，提升家属满意度。

综上，将个性化护理用于肺炎支原体感染患儿护理中有助于加快患儿病情康复速度，促进肺功能恢复，提高家属满意度，值得推广。

参考文献：

- [1] 仲亮梅. 个性化护理干预在小儿肺炎支原体感染患儿中的应用效果[J]. 母婴世界, 2021(13):171.
- [2] 李芙蓉. 个性化护理在小儿肺炎支原体感染中的应用[J]. 婚育与健康, 2021(5):29.
- [3] 张翠翠. 急诊科小儿肺炎支原体感染患者采取个性化护理的应用效果[J]. 保健文汇, 2020(4):170-171.
- [4] 朱梦娇. 观察小儿肺炎支原体感染行个性化护理干预的效果[J]. 健康女性, 2021(18):249.
- [5] 黄秀林. 小儿肺炎支原体感染中个性化护理的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(103):241-242.
- [6] 高善桂. 小儿肺炎支原体感染支原体感染患儿护理中个性化护理干预的临床分析[J]. 健康必读, 2021(31):232.

（上接第132页）

养状况，患者的护理满意度较高。

本实验针对预防重症医学科重症患者肠内营养支持护理方案展开研究，通过与常规护理进行对比，最终结果发现肠内营养护理组患者护理满意度高，并发症发生概率更低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。可见，肠内营养护理在重症医学科重症患者中的应用具有推广价值。

综上，肠内营养护理可作为重症医学科重症患者的主要

护理手段，能够有效预防并发症的发生，有利患者早日康复。

参考文献：

- [1] 孟庆荣. 早期肠内营养对重症医学科老年机械通气患者撤机的影响[J]. 山西医药杂志, 2023, 49(15): 2023-2025.
- [2] 孙杰. 重症医学科重症患者肠内营养的护理探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 8(18): 156-157.
- [3] 袁野. 肠内营养规范化护理在重症医学科危重患者中的应用[J]. 现代养生, 2024(16): 199-200.

（上接第133页）

3 讨论

近年来，小儿重症肺炎发病率呈上升趋势，严重威胁儿童的生命健康。而多数患儿合并器官并发症，具有病情急等特点，在进行治疗的过程中实施干预措施必不可少^[3-4]。

优质护理干预是指以患儿为中心、满足患儿诉求、提高护理干预质量的一项新型护理模式，随着人们生活水平不断提高，对临床护理方式提出更高要求，传统以疾病作为中心的护理操作已经无法满足患儿家属的需求，必须丰富传统护理内容、创新护理理念，才能给予患儿良好的护理服务，因此，优质护理干预在临床中被广泛应用^[5-6]。优质护理干预将以人为本、以患儿为中心作为护理理念，从患儿入院、治疗等方面实施护理，通过实施入院干预、环境干预、健康知识、病情干预、饮食干预等措施，不仅能为患儿创造安全舒适的病房环境，还能缩短患儿住院时间，保障患儿生命安全^[7-8]。

经研究表明，观察组患儿住院时间（ 10.01 ± 1.25 ）d、症状缓解时间（ 6.23 ± 0.89 ）d 优于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组重症肺炎患儿病死率 3.33% 低于对照组患儿（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，小儿重症肺炎中实施优质护理干预具有显著

效果，值得应用和推广。

参考文献：

- [1] 张丽英. "3H" 护理应用于小儿重症肺炎患者的效果评价[J]. 河北医药, 2023, 35(12):1914-1915.
- [2] 朱咏梅. 双孔鼻塞式 CPAP 治疗小儿重症肺炎并呼吸衰竭气道管理的分析[J]. 临床肺科杂志, 2024, 17(4):735-736.
- [3] 张丽平. 优质护理干预在小儿重症肺炎中的护理效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2023, 7(23):184-185.
- [4] 黄勇帆. 舒适护理在小儿重症肺炎中的应用[J]. 吉林医学, 2022, 33(28):6215-6216.
- [5] 刘瑾. 护理干预对小儿重症肺炎的护理效果[J]. 北方药学, 2024, 5(3):196-196.
- [6] 罗小容, 谢鹤. 小儿重症肺炎伴心力衰竭综合救治的疗效分析[J]. 海南医学院学报, 2023, 21(2):241-243.
- [7] 孙秀春, 刘艳, 兰晓云等. 小儿重症肺炎舒适护理效果观察[J]. 保健医学研究与实践, 2024, 11(4):68-69.
- [8] 许韦红. 36 例小儿重症肺炎合并心衰的护理体会[J]. 内蒙古中医药, 2022, 31(20):163.