

护士为主导的多学科团队协作营养管理模式在神经外科重症患者中的应用

余孙菊, 沈梅芬*

苏州市独墅湖医院(苏州大学附属独墅湖医院) 江苏苏州

【摘要】目的 本文对护士为主导的多学科团队协作营养管理模式在神经外科重症患者中的应用作进一步探析。**方法** 回顾性分析2021年1月-2021年10月期间在本院就诊治疗的神经外科重症患者为研究对象, 共计30例, 按组间基本资料匹配原则平均分为对照组和观察组(每组各15例)。**结果** 研究表明, 采用护士为主导的多学科团队协作营养管理模式的观察组患者营养风险筛查率较对照组更高, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者肠内营养实施时间较对照组更低, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者早期肠内营养实施率较对照组更高, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者各项营养指标水平均高于对照组, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者并发症发生率更低, 患者家属满意度更高, 数据对比差异有统计学意义($P<0.05$); 说明存在对比意义。**结论** 分析表明, 护士为主导的多学科团队协作营养管理模式对神经外科重症患者的营养状态有显著改善作用, 有效降低并发症发生率, 提高患者满意度, 临床效果显著, 应用价值良好, 对此方案建议大力推广应用。

【关键词】 神经外科重症; 多学科团队; 营养管理

Application of nurse led multi-disciplinary team collaborative nutrition management model in severe neurosurgery patients

Sunju She, Meifen Shen*

Suzhou Dushu Lake Hospital (Dushu Lake Hospital Affiliated to Soochow University) Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective: This article further explores the application of the nurse-led multidisciplinary team collaborative nutrition management model in neurosurgery critically ill patients. **Methods:** A total of 30 critically ill neurosurgery patients who were treated in our hospital from January 2021 to October 2021 were retrospectively analyzed, and they were equally divided into the control group and the observation group (each group) according to the matching principle of basic data between groups. 15 cases in each group). **Results:** Statistical research showed that the nutritional risk screening rate of patients in the observation group who adopted the nurse-led multidisciplinary team nutrition management model was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The implementation time of internal nutrition was shorter than that of the control group, and the data comparison was statistically significant ($P<0.05$). The early enteral nutrition implementation rate of the observation group was higher than that of the control group, and the data comparison was statistically significant ($P<0.05$); The levels of various nutritional indicators in the observation group were higher than those in the control group, and the difference in data was statistically significant ($P<0.05$). Academic significance ($P<0.05$); indicating that there is a comparative significance. **Conclusion:** The analysis shows that the nurse-led multidisciplinary team collaborative nutrition management model can significantly improve the nutritional status of critically ill neurosurgery patients, effectively reduce the incidence of complications, and improve patient satisfaction. The clinical effect is significant, and the application value is good. This program

*通讯作者: 沈梅芬

recommends vigorously promoting the application.

【Keywords】 Neurosurgery Critical Care; Multidisciplinary Team; Nutrition Management

神经外科重症患者多由于意识及吞咽功能出现障碍,不能自主进食,因此给予患者肠内营养与肠外营养支持改善神经外科重症患者营养状况,促进治疗效果是非常重要的。在临床治疗中,医生更着重关注患者的治疗方案,无法及时了解患者的营养状况,护士作为直接护理人员,在患者营养风险筛查、营养评估、营养支持方面发挥着重要作用。对危重症患者的营养支持要准确评估营养状况及风险筛查^[1]。回顾性分析 2021 年 1 月-2021 年 10 月期间本院收治的神经外科重症患者 30 例进行护士为主导的多学科团队协作营养管理模式与常规肠内营养支持对照研究,经临床结果观察显示,本研究取得满意效果,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2021 年 1 月-2021 年 10 月期间在本院就诊治疗的神经外科重症患者为研究对象,共计 30 例,按组间基本资料匹配原则平均分为对照组和观察组(每组各 15 例)。观察组患者男 11 例,女 4 例;患者年龄(36-72)岁,均值(46.75±7.33)岁;对照组患者男 10 例,女 5 例;患者年龄(34-69)岁,均值(47.58±8.72)岁;两组数据比较, $p>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组实施常规肠内营养支持。

对患者进行营养风险筛查及营养状况评定,依据病情判定营养介入时间,制定针对性营养方案,严密观察是否有发生误吸、反流、腹泻、呕吐等并发症。

(2) 观察组实施护士为主导的多学科团队协作营养管理模式。具体如下:

① 成立多学科协作营养管理团队。

管床医师负责病例资料汇总及筛选,主治医师协调营养师、药剂师、康复治疗师评估病情^[2-3]。根据对患者评估的结果,制定针对性营养支持方案,由专科护士负责具体实施。

② 小组成员培训。

对组员营养知识、风险筛查、营养评估、营养支持等方面进行专业培训,培训后进行考核^[4]。

③ 在患者入院 8h 内及时完成风险筛查;根据风险筛查结果,对患者进行营养评估;若评分 ≥ 3 分,继续对患者营养评定、误吸风险、胃肠道功能方面进行评估^[5-6];评估生存时间,制定护理计划,在医疗专家评估患者的预期生存时间并确定患者可以进入安宁疗护阶段后,临床医生对患者进行综合评估。评估完成后,结果将发送至微信群,其他团队成员将在 24 小时内完成专业评估,根据各项评估结果,由多学科协作营养管理团队对患者进行会诊,再由专科护士根据会诊意见实施营养支持方案。实施过程中,需医生与护士有效配合,对患者营养状态持续评估;根据评估结果判断是否再次需要多学科团队会诊^[7]。

④ 护理实施,神经外科重症专家和神经外科护士积极控制和管理垂死患者的症状;心理咨询师通过沟通了解主要照顾者的心理状态,引导他们缓解自身的心理压力,提供发泄平台,及时疏导不良情绪;减少家访,减少患者与家人因疾病因素产生的不良情绪,保持患者与家人的良好沟通。

1.3 观察指标

分析对比干预后两组营养风险筛查率、肠内营养实施时间、早期肠内营养实施率、白蛋白(ALB)、血红蛋白(Hb)、前白蛋白(PAB)水平、并发症发生率及患者家属满意度情况。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析,当中计数数据运用($\bar{x}\pm s$,%)代替,两组差别比照运用 t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 两组患者营养风险筛查率比较

观察组 15 (100.00%),对照组 11 (73.34%),观察组明显更高, $P<0.05$,说明存在对比意义。

2.2 两组肠内营养实施时间、早期肠内营养实施率比较

肠内营养实施时间:观察组 36.23±8.75 (h)、对照组 42.39±12.63 (h),观察组明显更短, $P<0.05$,说明存在对比意义。

早期肠内营养实施率:观察组 14 (93.34%),

对照组 12 (80.00%), 观察组明显更高, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

2.3 两组干预前后营养指标比较

干预前, 观察组白蛋白 (ALB) 39.82 ± 5.86 (g/L)、血红蛋白 (Hb) 129.10 ± 12.63 (g/L)、前白蛋白 (PAB) 262.48 ± 38.63 (mg/L); 对照组 ALB 39.21 ± 5.43 (g/L)、Hb 128.53 ± 10.64 (g/L)、PAB 259.23 ± 41.65 (mg/L), $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

干预后, 观察组白蛋白 (ALB) 38.01 ± 5.11 (g/L)、血红蛋白 (Hb) 126.35 ± 12.03 (g/L)、前白蛋白 (PAB) 258.02 ± 36.21 (mg/L); 对照组 ALB 32.15 ± 4.10 (g/L)、Hb 111.66 ± 11.45 (g/L)、PAB 228.22 ± 32.83 (mg/L), 观察组明显更优, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

2.4 两组并发症发生率比较

观察组 1 (6.67%), 对照组 4 (26.67%), 观察组明显更低, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

2.5 两组患者家属满意度比较

观察组 15 (100.00%), 对照组 12 (80.00%), 观察组明显更高, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

3 讨论

颅脑创伤、脑肿瘤、脑血管病及颅内炎性病等都属于神经外科重症疾病, 疾病的临床特征有起病速度快、病情严重、预后较难等, 由于患者处于危重状态, 机体处于高代谢、高分解的状态, 机体营养消耗剧增, 营养需求会更高, 极易发生负氮平衡, 严重会致使患者发生全身炎症反应, 同时还可导致患者多器官出现不同程度的衰竭, 安全隐患较多, 有极高的病死率与致残率。营养支持促进患者营养状态及神经功能恢复, 减少并发症发生^[8]。由于营养管理环节比较复杂需多学科来完成, 进而对患者提供精准的、针对性的营养支持^[9-10]。在神经科重症患者的营养管理中, 护士作为与患者接触最频繁的医护人员, 护士在多学科团队协作中占主导地位, 以患者为中心, 多学科共同发挥管理作用, 也在一定程度上为多学科合作中的应用和发展提供了相应的基础。本次研究, 采用护士为主导的多学科团队协作营养管理模式的观察组患者营养风险筛查率较对照组更高, 肠内营养实施时间较对照组更低, 早期肠内营养实施率较对照组更高, 各项营养指标水

平均高于对照组, 并发症发生率更低, 患者家属满意度更高, 更好促进患者康复, 临床价值、可行性较高, 值得推广, 建议提倡。

参考文献

- [1] 罗冰茹. 护士为主导的多学科团队协作营养管理模式在神经重症患者中的应用[J]. 健康管理, 2021(10):217,281.
- [2] 夏莉娟, 张曦, 刘莎, 等. 护士主导的多学科协作鼻咽癌同步放化疗患者营养管理[J]. 护理学杂志, 2021, 36(4): 82-85.
- [3] 康雅男. 营养管理模式在神经重症患者中的护理效果[J]. 继续医学教育, 2021, 35(6):98-100.
- [4] 薛云娜, 徐镗, 张小兰, 等. 重症脑卒中患者早期肠内营养预防误吸管理策略[J]. 中华灾害救援医学, 2022, 10(3): 156-160.
- [5] 华美芳, 韩秋英, 梁成强, 等. 以护士为主导的营养支持团队在神经外科重症患者中的实践[J]. 中华急危重症护理杂志, 2021, 2(3):211-215.
- [6] 林颖, 张仙爱. 不同肠内营养方式在神经外科重症患者中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(10):35-37.
- [7] 王丽. 降低神经内科危重症患者肠内营养误吸的方法探讨[J]. 文渊 (高中版), 2021(3):1843.
- [8] 张瑞昕. 基于营养角度分析重症脑卒中患者发生肺部感染的危险因素研究[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2021.
- [9] 王文梅, 王春海. 营养管理模式对神经外科重症患者营养摄入的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(96): 82, 92.
- [10] 皇甫倩男. 降低神经内科危重症患者肠内营养误吸的方法探讨[J]. 养生保健指南, 2020(10):294.

收稿日期: 2021年11月10日

出刊日期: 2021年12月20日

引用本文: 余孙菊, 沈梅芬, 护士为主导的多学科团队协作营养管理模式在神经外科重症患者中的应用[J]. 当代护理, 2021, 2(6): 140-142.

DOI: 10.12208/j.cn.20210151

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS