

## 同质化规范护理在 ICU 患者肠内营养支持腹泻中的作用

赵璇, 刘芬

南京市浦口区中医院 江苏南京

**【摘要】目的** 探究分析同质化规范护理在 ICU 患者肠内营养支持腹泻中的作用。**方法** 时间: 2022 年 1 月至 2023 年 12 月, 对象: ICU 肠内营养支持腹泻患者共 102 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理, 观察组采用同质化规范护理, 对比两组的临床相关指标; Hart 评分以及满意度。**结果** 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 同质化规范护理可显著改善患者临床相关指标、Hart 评分以及满意度, 值得推广与应用。

**【关键词】** 同质化规范护理; ICU 肠内营养; 腹泻; 临床相关指标; Hart 评分; 满意度

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 25 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240193

### The role of homogeneous standardized nursing in enteral nutrition support for diarrhea in ICU patients

Xuan Zhao, Fen Liu

Nanjing Pukou District Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】Objective:** To explore and analyze the role of homogeneous standardized nursing in providing enteral nutrition support for diarrhea in ICU patients. **Method:** From January 2022 to December 2023, a total of 102 patients with diarrhea supported by enteral nutrition in the ICU were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine care, while the observation group received standardized and homogeneous care. Clinical related indicators were compared between the two groups; Hart rating and satisfaction. The results showed that the observation group was better than the control group, with  $P < 0.05$ . **Conclusion:** Homogeneous standardized nursing can significantly improve clinical related indicators, Hart score, and satisfaction of patients, and is worthy of promotion and application.

**【Keywords】** Homogeneous and standardized nursing; ICU enteral nutrition; Diarrhea; Clinical related indicators; Hart score; Satisfaction

病情危重属于 ICU 患者的主要特点, 多数患者难以自主进食, 需要及时予以其肠内营养支持以确保患者日常的营养供给, 改善其机体状态。但通过总结以往病例资料发现, 肠内营养支持不耐受在 ICU 患者中的发生率相对较高, 在此类因素的影响下, 使得腹泻的发生率呈现为较高的水平, 不仅会增加患者的痛苦, 同时会进一步影响患者健康状态的转归, 因而及时明确高效的干预模式对于患者自身而言具有深远的意义<sup>[1-2]</sup>。现阶段同质化规范护理受到了多方面学者的关注, 如在张玉琦<sup>[3]</sup>等人的研究中: 通过予以 ICU 肠内营养患者同质化规范护理, 显著改善了患者不良事件发生率以及恢复效果。本文将探究分析同质化规范护理在 ICU 患者肠内营养支持腹泻中的作用, 详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

时间: 2022 年 1 月至 2023 年 12 月, 对象: ICU 肠内营养支持腹泻患者共 102 例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者共 51 例, 男 29 例, 女 22 例, 年龄为: 23~76 岁, 平均年龄 (47.63±5.16) 岁, 观察组患者共 51 例, 男 31 例, 女 20 例, 年龄为: 23~76 岁, 平均年龄 (48.97±5.03) 岁, 两组一般资料对比,  $P > 0.05$ 。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组方法

遵循医嘱以及院内各项相关规章制度, 予以患者病情监测、营养支持、喂养管理等常规护理措施。

##### 1.2.2 观察组方法

①构建专业的同质化规范护理小组, 采用院内选拔的方式, 明确具备扎实理论基础以及实际操作技能的护理人员, 引导其作为小组负责人, 要求其强化对于组内

护理人员的培训,使其能够有效明确同质化规范护理的内涵以及落实途径,确保整体护理质量的提升,培训完成后开展考核工作,通过考核后方可参与护理工作。

②构建同质化规范护理方案,通过互联网平台,遵循循证的原则,以 ICU 肠内营养支持、腹泻等为关键词,进行 ICU 患者肠内营养支持腹泻相关知识的收集与整理,通过检索 JBI 循证实践中心数据库、医脉通指南、中国生物医学文献数据库、中国知网、万方等数据库等信息,获得相关证据,且对纳入的证据采用约翰·霍普金斯证据等级与质量评定工具进行评价,确保循证证据的有效性。整理 ICU 患者肠内营养支持腹泻护理知识提纲,结合患者实际情况,制定出相应的护理计划,制定完成后,交由相关医师或是护士长进行计划内容的修订,确保护理计划的科学性以及合理性,保证相关护理措施有据可循。

③落实同质化护理, A.在患者进入 ICU 后开展评估工作,收集整理患者各项生理指标,明确患者病情状态,对肠内营养支持方案进行优化,调整营养支持浓度,予以患者 10%葡萄糖、温开水以及葡萄糖氯化钠,促使患者肠道具有一定的适应能力,再将葡萄糖氯化钠、10%葡萄糖、温开水以及生理盐水与肠内营养制剂按照对等比例进行稀释予以患者营养支持。B.当患者出现腹泻症状后,再次落实评估工作,首先需强化对于患者的监测,要求提升巡视以及监测频率,以 2 h 一次的频率进行巡视,以 3 h 一次的频率对患者分辨的形状、总量、肠鸣音等数据进行观察并加以记录,收集粪便样本,及时落实实验室监测,有针对性的对后续肠内营养支持方案进行调整。其次落实排便护理,在患者排便后,营养温水对其臀部进行清理,采用氧化锌软膏均匀的涂抹于患者肛周部位,确保其会阴以及肛周部位的持续性清洁干燥状态。同步落实输注护理,输注过程中严密监测患者状态,如发现其存在腹泻或是营养液反流等异常情况,则需立即停止输注,并告知相关医师,对营养液文温度进行调控,可营养加温营养泵进行调节,使其维持于 36.5~37.8℃的区间范围内,控制输注速度,遵循循序渐进、容量逐步递增,浓度由低至高的原则。

C.调整用药方案,对于 ICU 患者来说,抗生素的营养较为频繁,虽然能够达到杀灭肠道细菌的效果,但是同样会存在一定的机率使得致病菌迅速繁殖,进而加重腹泻症状,同时胃动力药物同样可诱发腹泻,因而需定期落实对于患者的评估工作,对抗生素的应用进行调整,确保患者肠道内环境的相对平衡状态。D.纠正低蛋白血症,ICU 患者蛋白质代谢会出现明显的提升,进而加大低蛋白血症的发生率,诱发小肠黏膜水肿,影响其对于营养的吸收,进而加重腹泻,因而需要结合患者实际情况落实肠外蛋白补充,当血清蛋白达到 35 g/L 后,再落实肠内营养。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 临床相关指标

包括肠内营养支持时间、腹泻持续时间以及 ICU 时间。

#### 1.3.2 Hart 评分

营养 24 h 大便半定量表对腹泻严重程度进行评定,分数越高标识腹泻越为严重。

#### 1.3.3 满意度

包括满意、基本满意以及不满意,满意度=(满意+基本满意)/总例数。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用  $t$  检验,并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,  $P < 0.05$  为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床相关指标

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

### 2.2 两组 Hart 评分

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

### 2.3 两组满意度

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组: 满意 18 例, 基本满意 20 例, 不满意 13 例, 满意度 74.51%;

观察组: 满意 27 例, 基本满意 23 例, 不满意 1 例, 满意度 98.04%;  $\chi^2=11.922$ ,  $P=0.001$ 。

表 1 两组临床相关指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	肠内营养支持时间	腹泻持续时间	ICU 时间
对照组	51	(9.79±3.16) d	(13.55±3.36) d	(15.21±4.65) d
观察组	51	(7.12±0.97) d	(9.97±1.02) d	(11.80±2.23) d
$t$	-	5.824	4.879	3.769
$P$	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组 Hart 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
对照组	51	(12.94±3.26) 分	(5.11±0.58) 分
观察组	51	(13.02±3.19) 分	(4.30±0.42) 分
<i>t</i>	-	0.187	7.412
<i>P</i>	-	0.881	0.001

### 3 讨论

同质化即不同事物在实际发展过程中其本质特征逐步趋于一致的过程, 现阶段在实际开展护理工作的过程中, 多数学者将该理念融入护理工作的过程之中, 将医疗服务同质化进一步细分, 通过结合循证的原则, 由责任护理人员将全面、规范、系统、合理的干预措施融入护理工作之中, 在确保护理质量持续提升的同时, 保障患者恢复质量的改善, 确保整个护理工作有据可循<sup>[4-5]</sup>。现阶段该护理模式已经得到了广泛的应用, 例如在张萍<sup>[6]</sup>等人的研究中显示: 通过予以 ICU 肠内营养患者同质化规范护理, 可显著改善患者营养状态以及不良事件发生率, 确保患者恢复质量的提升。

此次研究结合了同质化规范护理对患者进行干预, 发现观察组在临床相关指标方面具有明显的优势, 与许伟<sup>[7]</sup>等人的研究基本一致, 在很大程度上说明了该护理模式可改善患者腹泻持续时间, 缩短 ICU 治疗时间, 降低患者负担。分析其原因认为: 以往常规护理模式主要将护理的重心放置于护理措施的落实之中, 在很大程度上忽略了患者的实际需求, 使得最终护理效果受到明显的影响。而同质化规范护理则属于新型护理模式, 能够做到以患者为重心, 紧扣患者实际护理需求, 将同质化理念融合整个护理过程之中, 同步结合循证原则, 使得相关措施更具系统性、规范性以及合理性。在腹泻严重程度方面, 观察组 Hart 评分低于对照组, 提示该护理模式能够显著改善患者腹泻症状, 确保其恢复效果的提升, 与冯梅翠<sup>[8]</sup>等人的研究基本一致, 分析其原因认为: 以往常规护理模式缺乏足够的针对性以及规范性, 使得最终护理效果受到影响, 而同质化规范护理则能够确保相关护理措施间形成连贯性以及循环性。在实际干预的过程中, 通过多阶段的评定工作, 明确了患者的实际状态, 首先以患者病情转托管为基础, 对肠内营养方案进行优化, 使其肠道具有足够的适应性, 进而降低了腹泻的严重程度, 同步开展皮肤护理、输注护理、用药调整以及不良事件管理等多样化的干

预措施, 在确保患者机体营养需求的同时, 最大程度的改善患者腹泻症状, 确保其恢复效果。

综上所述, 同质化规范护理可显著改善患者临床相关指标、Hart 评分以及满意度, 值得推广与应用。

### 参考文献

- [1] 崔建伟,赵炳朕,苏海英.重症监护病房重症肠内营养支持患者并发再喂养综合征的相关危险因素分析[J].基层医学论坛,2024,28(05):48-51.
- [2] 赵亮.综合性护理干预对 ICU 重症肠内营养支持患者营养状况及预后的影响[J].中国医药指南,2022,20(09):169-172.
- [3] 张玉琦,蒋月娟,施林菊.同质化规范护理在重症监护室肠内营养患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(20):29-31.
- [4] 张丹.ICU 行肠内营养支持患者腹泻发生情况及其相关影响因素分析[J].四川解剖学杂志,2020,28(03):117-118.
- [5] 王红敏.多学科合作护理模式对 ICU 肠内营养支持患者营养状态达标及不耐受情况的影响[J].罕少疾病杂志,2021,28(01):102+110.
- [6] 张萍.对重症监护室肠内营养患者应用同质化规范护理干预的效果观察[J].长寿,2022(8):290-291,294.
- [7] 许伟.同质化规范护理干预在重症监护室肠内营养患者中的效果研究[J].健康之友,2022(18):202-204.
- [8] 冯梅翠,袁水仙.循证护理在 ICU 患者肠内营养支持并发腹泻治疗中的应用效果分析[J].智慧健康,2022,8(3):121-123.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS