

护理程序在肠内营养鼻肠管护理中的应用效果分析

赵莹莹

广东省第二中医院 广东广州

【摘要】目的 探讨并分析护理程序在肠内营养鼻肠管护理中的应用效果。**方法** 选取我院 2022 年 1 月到 2022 年 12 月期间的 10 例肠内营养患者为本次研究对象。并采取计算机表法对其进行研究,分为研究组和对照组,每组 5 例患者,研究组肠内营养患者在鼻肠管护理中采取护理程序干预,对照组患者采取常规护理干预。**结果** 护理后,研究组肠内营养患者的营养状况显著优于对照组患者,肠功能恢复时间以及住院时间显著短于对照组患者,差异显著。**结论** 将护理程序应用于肠内营养患者的鼻肠管护理中,应用效果显著,能够有效改善患者的营养状况,促进患者的肠功能恢复,缩短患者的住院时间,值得在目前临床中推广应用。

【关键词】 护理程序; 肠内营养; 鼻肠管; 营养状况

Analysis of the application effect of nursing procedure in enteral nutrition and nasointestinal tube nursing

Yingying Zhao

The Second Hospital of Traditional Chinese Medicine of Guangdong Province, Guangzhou City, Guangdong Province

【 Abstract 】 Objective To explore and analyze the application effect of nursing procedures in enteral nutrition and nasointestinal tube nursing.**Methods** 10 patients with enteral nutrition from January 2022 to December 2022 in our hospital were selected for this study. The patients were divided into two groups: the study group and the control group. There were 5 patients in each group. The patients in the study group who received enteral nutrition received nursing intervention in the nasointestinal tube care, while the patients in the control group received routine nursing intervention.**Results** After nursing, the nutritional status of the patients in the study group with enteral nutrition was significantly better than that of the patients in the control group, and the recovery time of intestinal function and hospital stay were significantly shorter than those of the patients in the control group.**Conclusion** The application of nursing procedures in the nasointestinal tube nursing of patients with enteral nutrition has significant effect, which can effectively improve the nutritional status of patients, promote the recovery of intestinal function of patients, and shorten the hospitalization time of patients. It is worth popularizing in the current clinical application.

【Keyword】 Nursing procedure; Enteral nutrition; Nasointestinal tube; Nutritional status

肠内营养是目前临床中常见的营养支持方式,主要是经过胃肠道提供人体代谢所需要的营养物质以及其他各种营养素^[1]。肠内营养的途径一般分为两种,一种为口服,一种为经导管输入,其中鼻肠

管是临床中广泛应用的导管输入途径,能够有效使患者获取营养物质,提高机体免疫力,从而有效促进患者的恢复,应用效果显著^[2]。但是肠内营养,需要注意保证营养液以及输注用具清洁,保护粘膜,

预防误吸,防止胃肠内营养并发症的产生,所以对于肠内营养患者给予必要的鼻肠管护理也是临床中的关键性内容,这样才能够让患者的身体更快恢复^[3]。护理程序主要是根据患者的实际情况给予患者全面、针对性的护理措施,能够为患者提供优质的服务,从而有效促进患者的机体功能恢复^[4]。因此,最后选取我院2022年1月到2022年12月期间的10例肠内营养患者为本次研究对象探讨并分析护理程序在肠内营养鼻肠管护理中的应用效果,具体报告内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2022年1月到2022年12月期间的10例肠内营养患者为本次研究对象。并采取计算机表法对其进行研究,分为研究组和对照组,每组5例患者,研究组的患者男女比例为6/4,平均年龄为(55.32±3.24)岁,对照组患者男女比例为7/3,平均年龄为(54.64±3.56)岁,将研究组与对照组患者的基本资料进行对比分析,差异并无统计学意义($P>0.05$),因此可以进行研究比较。

1.2 方法

对照组肠内营养患者在鼻肠管护理中采取常规护理干预。主要包括:告知患者以具体的治疗方式以及治疗过程中的注意事项,密切关注患者病情变化,在出现异常时要及时给予针对性处理。

研究组肠内营养患者在鼻肠管护理中采取护理程序干预。具体护理内容包括:(1)健康宣教:在进行肠内营养之前,护理人员需要通过通俗易懂的方式让患者及家属了解肠内营养的相关知识,主要包括具体实施方法、肠内营养的重要性和必要性以及实施过程中注意事项,使患者有效配合后续治疗。

(2)心理护理:肠内营养患者由于需要留置鼻肠管,导致患者出现一定的恐惧、焦虑等负面情绪,护理人员应该了解患者的内心想法,并给予患者针对性疏导,同时增强患者信心,使患者以积极乐观心态配合治疗。(3)正确留置鼻肠管:选择适宜型号、材质和长度的鼻肠管,同时需要保证管道末端圆滑,避免造成胃肠道损伤,并且需要具有多个侧孔,避免出现管道堵塞情况,最大程度的满足患者肠内营养的需求。(4)妥善固定鼻肠管,鼻肠管需

要正确固定留置,防止鼻肠管出现弯曲、打折以及滑脱移位现象,在每次输注前后,护理人员需要用温开水进行管道的冲洗,避免营养液的残留导致管道堵塞。(5)选择合适的肠内营养制剂:选择的肠内营养制剂应该以氨基酸、短肽链水解蛋白以及极低脂肪为主,同时保证现用现配,同时需要在4h内完成使用,在使用过程中,根据患者的实际情况按照要求设置患者营养液的输入量,并调节合适的输液速度,并且需要密切关注患者是否出现不良反应。(6)口腔护理:护理人员需要对患者的口腔定期进行护理,保证患者的舒适度,同时能够有效避免感染等情况的发生。(7)密切关注患者的病情变化:护理人员需要加强对患者的巡视,密切监测患者的肝肾功能以及微量蛋白的变化情况,同时询问患者是否出现腹泻、腹胀等不良反应的发生,在出现异常时能够及时发现并给予针对性的处理措施。

1.3 评价指标及判定标准

对比两组肠内营养患者护理前后的营养状况。主要包括血清白蛋白(ALB)、血清总蛋白(TP)、血红蛋白(HGB)以及前白蛋白(PA1b)等指标水平。

对比两组肠内营养患者的肠功能恢复时间以及住院时间。

1.4 统计学处理

采用统计学软件SPSS17.0进行分析,计量资料行t检验,用(均数±标准差)表达,以 $P<0.05$ 作为统计学意义存在的判定标准。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的营养状况比较

护理前,研究组肠内营养患者的营养状况与对照组患者相比较,差异并无统计学意义($P>0.05$);护理后,研究组肠内营养患者的营养状况主要包括血清白蛋白(ALB)、血清总蛋白(TP)、血红蛋白(HGB)以及前白蛋白(PA1b)等指标水平显著优于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

2.2 两组患者的肠功能恢复时间、住院时间比较

研究组肠内营养患者的肠功能恢复时间以及住院时间显著短于对照组患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表2。

表1 两组患者护理前后的营养状况比较[$\bar{x}\pm s$, g/L]

组别	时间	ALB	HGB	TP	PAIb
对照组 (n=5)	护理前	30.44±3.35	88.95±4.34	29.35±3.32	98.39±7.12
	护理后	32.16±3.78	92.38±4.19	34.59±4.77	122.37±26.59
研究组 (n=5)	护理前	30.34±3.76	89.21±4.41	29.53±3.42	98.36±6.55
	护理后	35.48±5.26	96.42±6.24	47.44±4.38	203.73±30.45

表2 两组患者的肠功能恢复时间、住院时间比较[$\bar{x}\pm s$]

组别	肠功能恢复时间 (h)	住院时间 (d)
对照组 (n=5)	81.67±10.32	17.69±5.42
研究组 (n=5)	64.28±9.15	11.02±3.16
t	2.8193	2.3772
P	0.0225	0.0447

3 讨论

肠内营养是患者营养摄入的重要途径,经鼻肠管进行肠内营养能够有效促使患者摄取营养物质,同时具有操作方便、安全性高等优点^[5]。但是在营养液输注的过程中,由于患者的体质以及耐受性等具有一定差异,并且输注的方式、速度、剂量等因素也会影响患者的治疗效果,甚至会导致患者出现一些不良反应,所以目前临床中对于肠内营养患者给予必要的护理干预十分关键,能够保证患者的治疗效果^[6]。护理程序是一种优质的护理流程,能够根据患者的病情变化给予相应的护理干预措施,从而提升护理人员的工作质量,优化护理流程^[7]。将护理程序应用于肠内营养患者的鼻肠管护理中,可以有效提高患者的营养状况,减少并发症的产生,从而提高患者的恢复效果,具有重要的应用价值^[8]。

综上所述,将护理程序应用于肠内营养患者的鼻肠管护理中,应用效果显著,能够有效改善患者的营养状况,促进患者的肠功能恢复,缩短患者的住院时间,值得在目前临床中推广应用。

参考文献

- [1] 谢文亮,张清.ICU患者肠内营养相关性腹泻危险因素及护理评估的研究进展[J].实用临床医学,2022,23(04):121-124+130.
- [2] 朱金翠.肠内营养在结直肠癌术前肠道准备中的应用及护理分析[J].医学食疗与健康,2022,20(15):12-15.
- [3] 董文亚.规范化肠内营养护理在ICU重症急性胰腺炎患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(09):173-

175.

- [4] 王青青,张超,张鑫,钱羽,刘艳.床旁盲插鼻肠管在重症患者肠内营养中的应用及护理[J].医学食疗与健康,2022,20(05):22-24.
- [5] 罗永良.鼻肠管肠内营养支持对重症创伤性脑损伤患者营养指标及并发症的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(23):77-79.
- [6] 洪秋李.改良床边盲插鼻肠管在内科ICU危重患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(35):61-62.
- [7] 余知依,杨瑞,邓芸.经鼻肠管行肠内营养支持对机械通气患者胃肠道并发症及呼吸机相关性肺炎发生的影响[J].医疗装备,2020,33(21):122-124.
- [8] 郎彬彬.鼻肠管肠内营养在危重病患者中的观察及护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(29):111+113.

收稿日期: 2022年11月4日

出刊日期: 2022年12月2日

引用本文: 赵莹莹. 护理程序在肠内营养鼻肠管护理中的应用效果分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(10): 193-195

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200657

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: ©2022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