

ICU 肠内营养相关性腹泻患者临床护理对策探讨

戚阿艳

陕西省西安市交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 就 ICU 肠内营养 (EN) 相关性腹泻患者临床护理对策展开研究探讨。**方法** 遴选 2020 年 4 月至 2021 年 4 月于我院 ICU 行 EN 并发腹泻的 152 例患者为对象实施研究, 以随机数表法作为分组方式, 将纳入对照组的 76 例患者行常规护理, 另 76 例观察组患者展开循证护理, 分析相应护理模式下两组患者腹泻相关并发症发生率、ICU 住院时间以及护理满意度。**结果** 两组腹泻相关并发症发生率相比, 对照组水平为 23.68%, 观察组水平为 7.89%, 指标对比差异明显 ($P < 0.05$); 两组患者 ICU 住院时间相比, 对照组水平为 (14.77 ± 2.18) d, 观察组水平为 (10.29 ± 1.96) d, 指标对比差异明显 ($P < 0.05$); 两组患者护理满意度对比, 对照组水平为 80.26%, 观察组水平为 93.42%, 指标对比差异明显 ($P < 0.05$)。**结论** ICU 行肠内营养患者有较高并发腹泻风险, 在强化护理人员风险评估意识基础上, 可通过循证护理从患者自身、药物以及营养液方面进行综合分析, 找出护理问题并制定相应护理干预措施, 以获得更好护理效果, 提升患者肠内营养耐受性并加速其恢复。

【关键词】 ICU; 肠内营养; 腹泻; 循证护理

Clinical nursing countermeasures for patients with enteral nutrition-related diarrhea in ICU

Ayan Qi

Affiliated hospital of Xian Jiaotong University, Xi'an, Shanxi

【Abstract】Objective To explore the clinical nursing countermeasures for patients with enteral nutrition (EN) related diarrhea in ICU. **Methods** A total of 152 patients who underwent EN complicated with diarrhea in ICU of our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as subjects for the study. 76 patients in the control group received routine nursing, and the other 76 patients in the observation group received evidence-based nursing, using the random number table method as grouping method. The incidence of diarrhea-related complications, length of ICU stay and nursing satisfaction in the two groups were analyzed under the corresponding nursing mode. **Results** The incidence of diarrhea-related complications in the two groups was 23.68% in the control group and 7.89% in the observation group, indicating a significant difference ($P < 0.05$); The length of ICU stay between the two groups was (14.77 ± 2.18) d in the control group and (10.29 ± 1.96) d in the observation group. 0.05); The level of nursing satisfaction between the two groups was 80.26% in the control group and 93.42% in the observation group, indicating a significant difference in indicators ($P < 0.05$). **Conclusion** ICU patients with enteral nutrition has a higher risk of concurrent diarrhoea, on the basis of strengthening nursing staff awareness of risk assessment, but from the patient's own by evidence-based nursing, medicine and nutrient solution on comprehensive analysis, find out nursing problems and formulate the corresponding nursing intervention measures, in order to obtain a better nursing effect, improve patients with enteral nutrition tolerability and accelerate its recovery.

【Key words】 ICU; Enteral nutrition; Diarrhea; Evidence-based nursing

EN 是临床为吞咽困难、慢性消耗性疾病、意识障碍等患者通过口服或导管输入的方式提供机体代

谢需要的营养物质与各种营养素的一种营养支持方式, 因其特有的符合生理、营养素直接经肠道吸收、

肠粘膜结构与屏障功能完整性维持效果更佳等优势而成为临床医师为患者提供营养支持方式的首选^[1]。即便如此,EN 仍存在较高的胃肠道并发症发生风险,相关研究指出,行 EN 治疗者有 15%~70% 出现腹泻,而 ICU 中 EN 相关性腹泻发生率则高达 42%~50%,是影响肠内营养吸收的主要问题,增加护理工作量与难度的同时亦加重了患者身心负担,故需针对这一现状积极寻求干预措施^[2]。本文纳入了我院 ICU 行 EN 并发腹泻的 152 例患者,收集资料分析相关性腹泻原因,并通过分组的方式对比了不同护理干预措施的效果,以期为临床工作提供参考,并为后续相关研究指出方向,内容如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

遴选 2020 年 4 月至 2021 年 4 月于我院 ICU 行 EN 并发腹泻的 152 例患者为对象实施研究,以随机数表法作为分组方式,纳入对照组的 76 例患者由 46 例男性与 30 例女性组成,年龄最长 74 岁,最小 31 岁,平均(52.85±21.12)岁;纳入观察组的 76 例患者由 41 例男性与 35 例女性组成,年龄最长 76 岁,最小 33 岁,平均(54.54±21.09)岁。分析两组患者一般资料,各指标之间不存在影响此次研究结果的显著差异($P>0.05$),对比性十分理想。

纳入标准:(1)入住 ICU 无明显死亡指征,胃肠道有功能且安全行 EN 者;(2)患者及其家属具备一定认知理解能力,知情研究内容、目的且同意者;(3)无顽固性呕吐与严重吸收不良综合症等情况。排除标准:(1)合并麻痹性与机械性肠梗阻;(2)消化道活动性出血与休克;(3)临床资料不完善等情况^[3]。

1.2 方法

入组对照组患者展开常规护理:做好病房环境的清洁消毒,合理调控湿度、温度,监测患者生命体征,并及时处理留取送检,并结合医嘱根据患者腹泻严重程度使用相关药物进行治疗。

做好常规护理基础上,为入组观察组患者展开循证护理,措施如下:(1)组建小组:成立循证护理小组,并展开 EN 相关性腹泻风险评估意识以及循证护理方法、目的等相关知识培训,进一步强化小组成员 EN 治疗管理水平,之后经由组内讨论确定此次循证护理问题为“ICU 肠内营养相关性腹泻患者临床护理对策”。(2)资料收集:确定关键词“肠内营养”、“相关性腹泻”、“护理”、“ICU”资料收集完成后经由组内对其专业性、并结合临床实际情况

从患者自身、药物以及营养液方面进行综合分析确定相关性腹泻发生原因。(3)方案确定:查阅文献以及分析患者资料发现,低蛋白血症、抗生素等药物的使用、营养液成分与输注速度等是 EN 相关性腹泻患者常见原因,由此制定相应护理干预方案,并对方案的可行性、有效性进行反复检验测评^[4]。

(4)方案实施:①确保营养液的配制符合患者个体需要,质量、有效期等情况无异后再启用,室温下、冰箱中放置时间分别不超过 4h、24h;营养液温度需加温并维持在 24~36℃ 左右,初始鼻饲泵速度为 20~30ml/h,半小时内无恶心腹痛等情况出现再将速度调整为每小时加 20~50ml,并控制最大速度在 150ml/h,定时回抽胃液判断有无胃潴留,并根据情况调整鼻饲速度,为防止误吸,需将患者床头抬高 30~45°;EN 输注完成后做好消毒工作,使用无菌纱布包好防止污染,②监测患者整体情况,记录观察其肠鸣音、排便次数、粪便量以及粘稠度、颜色等情况,及时留取送检,结合医嘱合理使用并指导患者服用止泻、解痉等药物,并做好腹部保暖措施,针对出现严重腹泻且用药控制效果不佳者,需即刻暂停 EN,并换为全胃肠外营养治疗;③为合并低蛋白血症患者进行肠外营养支持,待血浆白蛋白上升至 35g/L 后再改为 EN 支持;针对合并小肠吸收功能障碍者,使用以短肽或氨基酸为主并利于小肠吸收的营养液进行支持治疗;病情允许情况下及时停用,针对大便培养结果阳性者,使用敏感抗生素的同时应用微生态调节剂,以维持肠道菌群稳定^[5];④ICU 患者行动受限,腹泻后需频繁求助护士为其更换衣物与床单,患者自尊心容易受到伤害,故护理人员在做好患者清洁工作以及肛周护理的同时还需充分理解并尊重患者感受,以提升患者治疗积极性与配合度。

1.3 观察指标

分析相应护理模式下两组腹泻相关并发症发生率、ICU 住院时间以及护理满意度。(1)腹泻相关并发症发生率、ICU 住院时间:记录不同护理措施实施后两组患者入住 ICU 总时间以及出现失禁性皮炎、压疮、尿路感染、脱水等并发症等情况;(2)护理满意度:设计调查表,由患者对所接受的护理服务内容、技术以及护理人员态度等情况进行满意度评价,满分为 60 分,30 分以下视作不满意、30~45 分视作比较满意、45 分以上视作非常满意。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件,将此次研究所得数据输入

软件中进行处理,计数资料用 χ^2 检验,用率(%)予以表示,t检验计量资料,用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 表明指标对比差异显著,符合统计学价值。

2 结果

2.1 两组腹泻相关并发症发生率以及 ICU 住院时间相比

两组腹泻相关并发症发生率相比,对照组水平为 23.68% (18/76), 主要包含 7 例失禁性皮炎、5 例压疮、4 例尿路感染以及 2 例脱水; 观察组水平为 7.89% (6/76), 主要包含 2 例失禁性皮炎、2 例压疮、1 例尿路感染以及 1 例脱水; 指标对比结果为 $\chi^2=9.378$, $P=0.002$, 两组指标对比差异明显

($P<0.05$); 两组患者 ICU 住院时间相比, 对照组水平为 (14.77 \pm 2.18) d, 观察组水平为 (10.29 \pm 1.96) d, 指标对比结果为 $t=13.323$, $P=0.000$, 两组指标对比差异明显 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理满意度相比

两组患者护理满意度相比, 对照组水平为 80.26% (61/76), 由 15 例不满意、21 例比较满意与 40 例十分满意组成; 观察组水平为 93.42% (71/76), 由 5 例不满意、16 例比较满意与 55 例十分满意组成; 指标对比结果为 $\chi^2=7.577$, $P=0.006$, 两组指标对比差异明显 ($P<0.05$)。

3 讨论

美国肠外肠内营养学会在危重患者营养支持治疗指南中提出, 危重患者入院 24~48h 内开启 EN 有助于减少死亡率、缩短住院时间^[6]。但实际治疗过程中, EN 多因各种并发症而影响其疗效, 其中以相关性腹泻最为常见, 并进一步出现电解质紊乱、失禁性皮炎, 加重患者病情并危及其生命, 本文就 ICU EN 相关性腹泻患者临床护理对策展开了研究。

在分组对比结果中, 接受循证护理干预的观察组患者腹泻相关并发症发生率、ICU 住院时间以及护理满意度水平比仅接受常规护理干预的对照组水平更具优势。在循证护理模式指引下, 护理小组成员经过对患者资料、医学文献进行全面分析发现低蛋白血症、抗生素等药物的使用、营养液成分与输注速度等是 EN 相关性腹泻患者常见原因, 故护理人员可通过积极改善患者疾病状态、合理使用抗生素、选择适宜 EN 制剂等措施进行积极干预, 并加强腹泻观察, 做好肛周皮肤护理, 以增加患者舒适感; 与此同时, 患者心理护理亦是不可忽视的重点,

为避免因不良情绪引起的病情变化, 护理人员可通过良好的态度、温和的语言平稳患者心态, 并给予其足够尊重与理解^[7-8]。

综上, ICU 行肠内营养患者有较高并发腹泻风险, 在强化护理人员风险评估意识基础上, 可通过循证护理从患者自身、药物以及营养液方面进行综合分析, 找出护理问题并制定相应护理干预措施, 以获得更好护理效果, 提升患者肠内营养耐受性并加速其恢复。

参考文献

- [1] 王娜环. ICU 肠内营养相关性腹泻患者采用个体化护理的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3): 326-327.
- [2] 高莉. ICU 肠内营养相关性腹泻患者的临床护理要点分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(21): 31, 44.
- [3] 陈丽巧. ICU 危重患者行肠内营养支持发生相关性腹泻早期实施护理干预的应用[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(21): 3257-3258.
- [4] 王艳红, 王恋竹. ICU 患者肠内营养相关性腹泻的原因分析及护理对策分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(52): 106.
- [5] 林青. ICU 患者肠内营养相关性腹泻的原因分析和护理对策研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(18): 249-250.
- [6] 孔君君, 赵海珍, 沈文燕. 1 例 ICU 肠内营养相关性腹泻致失禁性皮炎患者的护理[J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(9): 154-156.
- [7] 郑秋兰, 张传来, 范定容. ICU 患者肠内营养相关性腹泻护理的研究进展[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(9): 640-643.
- [8] 闫文霞. 重症监护室患者肠内营养相关性腹泻的影响因素及护理体会[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(26): 169-171.

收稿日期: 2022 年 7 月 26 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 戚阿艳 ICU 肠内营养相关性腹泻患者临床护理对策探讨[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(4): 76-78

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200223

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