

不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者的应用效果观察

朱清静

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 对重症监护病房危重患者进行不同鼻饲法干预的临床应用效果进行观察及研究。**方法** 为完成本次研究目的, 自院中重症监护病房随机抽取 76 例作为研究对象, 患者家属均知晓且同意参与本次研究, 根据患者家属意愿分入两组, 其中一组接受注射器分次鼻饲作为对照组, 另一组接受营养泵持续鼻饲作为实验组, 对比两组患者并发症发生率及康复效果满意度。**结果** 实验组患者并发症发生率低于对照组患者, 并且康复效果满意度高于对照组患者 ($P < 0.05$)。**结论** 营养泵持续鼻饲对于危重患者而言, 造成的不良反应更少, 利于患者康复, 对于提高患者满意度有非常大的作用。

【关键词】 鼻饲法; 重症监护病房; 危重患者

【收稿日期】 2024 年 7 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 8 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240365

Observation on the application effect of different nasal feeding methods in nursing critically ill patients in the intensive care unit

Qingjing Zhu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To observe and study the clinical application effects of different nasal feeding interventions on critically ill patients in the intensive care unit. **Methods** In order to achieve the purpose of this study, 76 patients were randomly selected from the intensive care unit of the hospital as the study subjects. The family members of the patients were aware of and agreed to participate in this study. They were divided into two groups according to the wishes of the patient's family members. One group received nasal feeding with a syringe as the control group, while the other group received continuous nasal feeding with a nutrition pump as the experimental group. The incidence of complications and satisfaction with rehabilitation effects were compared between the two groups. **Results** The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group, and the satisfaction with rehabilitation effects was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuous nasogastric feeding with a nutrition pump causes fewer adverse reactions for critically ill patients, is beneficial for patient recovery, and has a significant impact on improving patient satisfaction.

【Keywords】 Nasal feeding method; Intensive Care Unit; Critically ill patients

重症监护室是英文 Intensive care unit 的缩写, 是给危重症病人进行治疗的地方, 包括大手术后的病人、心梗病人, 尤其急性心梗的病人需要住重症监护室^[1]。另外还有其他生命体征不平稳的病人, 如有糖尿病并发症的病人、重症胰腺炎的病人, 以及消化道穿孔的病人都需要住重症监护室^[2]。重症监护室主要提供危重病人需要监护的场所, 医生力量需要更强, 护士也需要的比例更多, 要求一人一护^[3]。后期护理方案的选择也会在很大程度上影响到患者康复的速度, 例如对于昏迷患者或无法完成自主进食患者的营养补充问题, 就值

得深思及研究需要采用何种办法开展。本文主要研究不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者的应用效果, 具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

为完成本次研究目的, 自院中重症监护病房随机抽取 76 例作为研究对象, 根据患者家属意愿分入两组, 其中一组接受注射器分次鼻饲作为对照组 (由男性患者 20 例及女性 18 例组成, 共计 38 例, 患者年龄在 22 岁-70 岁之间, 平均年龄 (46.30 ± 1.61 岁)), 另一组

接受营养泵持续鼻饲作为实验组（由男性患者 19 例及女性 19 例组成，共计 38 例，患者年龄在 23 岁-70 岁之间，平均年龄（46.50±1.67 岁）），两组患者一般资料对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者接受注射器分次鼻饲：一天喂养 4-6 次，每次在 5-10 分钟内通过注射器推注入鼻饲管。一次性输注每次 200ml 每日 6-8 次；实验组患者接受营养泵持续鼻饲，速度一般为 25 到 50 毫升每小时，以后每 12 到 24 小时，增加 25 毫升每小时，最大速率为 125 到 150 毫升每小时，要减慢输液的速度，流量以递增的方式输入，并且输入的温度不要过凉，也不要过热，减少对胃肠道的刺激，两组均以三天为一个周期。

1.3 疗效标准

1.3.1 不良反应发生率

本研究中不良反应主要指呕吐、胃潴留及吸入性

肺炎三种。

1.3.2 康复效果满意度

分为非常满意、满意及不满意三个等级，康复效果满意度=(非常满意例数+一般满意例数)/总例数*100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应发生率

实验组患者不良反应发生率仅有 16%，远远低于对照患者的 48%（ $P<0.05$ ）。

2.2 康复效果满意度

实验组患者康复效果满意度明显高于对照组患者（ $P<0.05$ ）。

表 1 不良反应发生率[n, (%)]

组别	例数	呕吐	胃潴留	吸入性肺炎	不良反应发生率
实验组	38	3 (8.00)	2 (5.00)	1 (3.00)	6 (16.00)
对照组	38	9 (24.00)	5 (13.00)	4 (11.00)	18 (48.00)
χ^2	-	9.532	3.907	4.915	23.529
P	-	0.002	0.048	0.027	0.001

表 2 康复效果满意度[n, (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	康复效果满意度
实验组	38	22 (58.00)	10 (26.00)	6 (16.00)	32 (84.00)
对照组	38	15 (39.00)	7 (18.00)	16 (43.00)	22 (57.00)
χ^2	-	7.227	1.865	17.526	17.526
P	-	0.007	0.172	0.001	0.001

3 讨论

ICU 一般接治以下类型患者：（1）心跳呼吸骤停进行复苏成功后的患者；（2）某些呼吸系统疾病，如重症肺炎、急性呼吸衰竭、急性呼吸窘迫综合征、慢性呼吸衰竭急性发作的患者；（3）休克、严重外伤、多发伤等无明确手术指征的患者；（4）糖尿病引起酮症酸中毒或高渗性昏迷的患者；（5）、大手术以后创伤出血比较严重的患者。需要补充的是癌症晚期病人不符合 ICU 的收治标准。不同重症监护室作用不同，外科重症监护室与内科监护室，治疗疾病谱不同^[4]。但不管是内科还是外科的监护室，都提示病人病情较严重，随时可能会有病情变化，并且有生命危险^[5]。因此重症监护室

是给危重病人提供更好诊断和治疗的地方，也提示一旦住入重症监护室的病人病情较重^[6]。病人一旦发病，通常建议早期干预、早期治疗，避免患者病情危重到需要住入重症监护室，才是对自己的健康负责，也是对自己安全的负责^[7]。正如上文所说，进入重症监护室的患者，一般病人的病情都是相当危重、生命垂危、生命体征不平稳的，重症监护室的患者短期之内能否出来，要根据患者病情，并没有一个非常确切的时间点。重症监护室全方位的监护体系，包括心率、血压、心电图、血气分析、体温、尿量都全天候的监视，对患者相对有一个生命的保障，因此得了比较严重的疾病，包括昏迷、多器官功能脏器衰竭的患者，进入重症监护室能否及早

的转入普通病房,是根据病情恢复的长度所决定的。一般情况下,对于一些年轻的、术后恢复比较好的、恢复清醒期的患者,3天也可以转入普通病房。在护理开展过程中,家属可能会出现较多负面的情绪,护理人员应当及时进行鼓励,及时转达患者目前身体状况,帮助患者家属缓解焦虑及紧张的心情。

鼻饲管是一根细长的医用管道,从鼻腔经食管进入胃,最远的可以进入十二指肠。进行鼻饲时,用专用的输注器将食物成分注入胃管,食物不经过口腔和食管,直接进入胃内或者十二指肠内,从而达到不经过口进食的情况下来保证病人基本营养需求的治疗目的^[8]。目前有三种鼻饲方式,分别为一次性输注、间歇性重力输注及连续经泵输注,本研究采用一次性输注及连续性经验结合目前已有的临床研究证据表明,持续喂养可降低胃潴留和误吸风险,有利于维持血糖的稳定,对于ICU医护人员来说减轻了部分工作量,且对于营养配方的选择会更宽泛一些。营养支持治疗自20世纪70年代起发展已有50年^[9]。ICU患者营养不良的患病率达43%以上,且常因长期机械通气、电解质失衡、低蛋白血症等原因导致住院时间久、活动受限、预后不良,严重影响生存质量。越来越多的临床研究表明,ICU患者早期的营养支持不仅可提供合适的底物营养、维持肠道结构与功能、维持肠道微生态,同时可帮助降低应激反应,改善患者预后。而一次性推注鼻饲法推注与突然胃胀、恶心和呕吐相关,会增加发生反流和吸入性肺炎的风险^[10]。

综上所述,营养泵持续鼻饲方法对于护理重症监护病房危重患者的应用效果更为明显^[11-12]。

参考文献

- [1] 刘一鸣.预防性护理对重症监护病房重症肺炎患者并发症预防效果的影响[J].基层医学论坛,2024,28(08):56-59.
- [2] 赵志莹,邢永生,王沙.心脏重症监护病房患者肠道管理的问题及标准化护理流程制定效果[J].医学理论与实践,2024,37(05):847-849.
- [3] 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.

- [4] 刘彦彦,端木艳艳,赵绍漓,蒋名丽,王颖源,李丹凤.基于责任制的专职护理模式在新生儿重症监护病房中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(03):152-154.
- [5] 余梦婷,米洁,张婉竹.重症监护病房护士护理活动减少型谵妄患者工作体验的质性研究[J].军事护理,2024,41(02):43-46.
- [6] 黄梅,张国兰,刘珊珊.整体护理对急诊科重症监护病房脑出血患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(23):176-178.
- [7] 林清婷,张楠,朱华栋.预后营养指数对心肺复苏后重症监护病房患者28天死亡风险的预测价值分析[J].华西医学,2023,38(11):1679-1686.
- [8] 王继敏,宋丹.探究不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(02):188-190.
- [9] 陈美华,黄雁翎,杨洁.探究不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值[J].中外医疗,2021,40(20):127-130.
- [10] 王琳.不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):75.
- [11] 陈彩云,蔡秀萍.亚低温治疗仪联合护理干预应用于重症监护病房危重症高热患者中的降温效果[J].医疗装备,2021,34(5):163-164.
- [12] 泥露露,赵敏,姜薇薇.个性化危重患者护理计划单在急诊重症监护病房的应用效果分析[J].养生保健指南,2021,(42):226-227.

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