

重症颅脑损伤患者肠内营养护理中精细化护理的应用研究

倪萍, 赵春芳*

上海市浦东新区人民医院 上海

【摘要】目的 观察在对重症颅脑损伤患者肠内营养护理过程中开展精细化护理的作用。**方法** 在2023年7月至2024年4月本院重症颅脑损伤患者中选择76例,按照随机排序划分对照组(38例,开展常规护理支持)和观察组(38例,开展精细化护理)。对比两组护理效果。**结果** 对比患者恢复期间营养水平,护理后观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。对比患者生活质量,观察组护理后高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在对重症颅脑损伤患者肠内营养护理过程中开展精细化护理干预,可以改善患者营养状态,提升患者生活质量。

【关键词】 重症颅脑损伤; 肠内营养; 精细化护理; 生活质量

【收稿日期】 2024年6月25日 **【出刊日期】** 2024年7月25日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240175

Research on the application of refined nursing in enteral nutrition care for patients with severe traumatic brain injury

Ping Ni, Chunfang Zhao*

Shanghai Pudong New Area People's Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To observe the role of fine nursing in the process of enteral nutrition care for patients with severe traumatic brain injury. **Methods** From July 2023 to April 2024, 76 patients with severe traumatic brain injury in our hospital were selected and randomly divided into a control group (38 cases, receiving routine nursing support) and an observation group (38 cases, receiving refined nursing care). Compare the nursing effects between two groups. **Results** Comparing the nutritional levels of patients during the recovery period, the observation group after nursing care was higher than the control group, $P < 0.05$. Comparing the quality of life of patients, the observation group after nursing care was higher than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Implementing refined nursing interventions in the enteral nutrition care process of patients with severe traumatic brain injury can improve their nutritional status and enhance their quality of life.

【Keywords】 Severe traumatic brain injury; Enteral nutrition; Refined care; Quality of life

重症颅脑损伤为临床较为常见病症类型,该部分患者损伤较为严重,且病症进展速度快,若未及时开展针对性治疗会直接危及患者生命安全。在治疗期间,患者处在高代谢以及高分解状态,胃肠道功能存在有不同程度受损,需及时开展肠内营养干预,满足机体各个组织、器官对营养物质需求^[1-2]。为综合保障对该部分患者肠内营养护理效果,需结合患者具体情况进一步细化护理内容。本次研究主要对精细化护理在重症颅脑损伤患者肠内营养护理中的价值进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年7月至2024年4月本院重症颅脑损伤患者中选择76例,按照随机排序划分对照组(38例,开展常规护理支持)和观察组(38例,开展精细化护理)。在患者组成方面,对照组中男性20例,女性18例,年龄在45-76岁间,均值为 (57.85 ± 1.85) 。观察组中男性21例,女性17例,年龄在46-75岁间,均值为 (57.05 ± 1.79) 。针对两组基本资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者在治疗期间各方面护理操作都按照常规模式开展,密切关注患者各方面生命指标变化情况,严格遵照医嘱对患者进行用药。并做好患者呼吸道管

理, 及时对患者鼻腔、口腔内分泌物进行清理。确保患者呼吸道处在通畅状态。并做好常规护脑以及感染预防的护理操作。

同时开展肠内营养干预, 待患者各方面指标稳定后则可以指导患者开展肠内营养干预。第一天力存优太 500ml 以 50ml/h 持续泵入, 使用恒温器控制温度在 37-40 度, 第二天增加至 1000ml, 并遵医嘱加用特殊医学用途蛋白质组件配方粉 15g 以 40-45 度温开水 120ml 每日三次冲服。每日对患者开展营养状态评估一次, 若患者存在有机体能量不足的情况, 则需要及时对患者开展肠外营养干预, 具体输入量、输入频率需由主治医师进行判定。

观察组则需要对照组护理基础上开展精细化护理干预:

(1) 心理护理。对于意识清晰患者, 在治疗期间容易存在有不同程度负面心理, 会影响到患者恢复。护理人员则需要及时对患者开展心理护理支持, 耐心为患者讲解当前临床治疗方案的有效性, 并为患者分享部分治愈病例, 增加患者自信心。及时告知患者病症改善情况, 促使患者可以准确了解自身恢复情况, 消除心理压力。

(2) 按摩护理。在患者各方面指标稳定后, 护理人员需协助康复科治疗师对患者进行按摩。针对患者腹部、四肢等部位进行按摩, 起到促进胃肠道蠕动的目的, 有利于促进消化, 并达到对便秘进行预防的目的。同时, 在对患者四肢进行按摩的过程中, 可以增加患者舒适感, 避免在早期卧床过程中出现肌肉痉挛等症状。单次按摩时间为 20min, 每日进行 2 次。

(3) 胃容量护理。护理人员需按照 4 小时为间隔, 针对患者胃残余量进行监测, 评估患者是否存在有胃潴留等情况, 以便合理调整输注速度。并按照医嘱对患者使用胃肠道动力药物治疗。

(4) 恢复后期营养干预。在患者胃肠道功能逐步恢复后, 则可以对患者进行早期流质饮食摄入, 按照少量多次的原则进行, 早期以鱼汤、白粥等容易消化

食物为主, 并结合患者恢复情况逐步增加摄入量。由流质饮食, 逐步过度到半流质饮食, 正常饮食。食物类型需要以蛋白质、脂肪以及维生素丰富食物为主, 不得摄入辛辣、油腻等刺激性食物。

1.3 观察指标

(1) 营养状态评估。针对两组患者护理前后肘静脉血采集, 常规离心获得上层血清, 对血红蛋白水平、白蛋白水平、转铁蛋白水平进行检测。

(2) 生活质量对比。运用生存质量测定量表 (WHOQOL-BREF) 开展评估, 主要从 4 个维度 (生理、环境因子、社会关系、心理) 进行评估, 共计包括 26 个问题, 单个问题评分在 0-5 分, 得分越高则表明生活质量越高。

1.4 统计学方法

运用 SPSS20.0 对研究中各方面数据进行分析, 按照百分数对计数数据进行表示, 卡方检验, 计量数据按照均值±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组营养状态对比

对比患者恢复期间营养水平, 护理后观察组高于对照组, $P < 0.05$, 详见下表 1。

2.2 两组生活质量对比

护理后, 观察组生活质量 WHOQOL-BREF 评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

重症颅脑损伤属于损伤较为严重病症, 脑组织受损以及累积机体其他器官、组织功能为该部分患者主要特点。在病症本身影响下以及术中创伤等因素作用下, 会导致患者出现不同程度应激反应, 并导致患者出现代谢异常, 早期恢复过程中胃肠道功能减弱^[3-4]。及时开展肠内营养护理, 可以起到对患者营养补充的目的, 满足机体各个组织、器官对营养物质的需求, 对于帮助患者恢复具备有重要作用。但因患者受损较为严重, 且早期需保持卧床治疗^[5-6]。

表 1 两组营养指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血红蛋白水平 (g/L)		白蛋白水平 (g/L)		转铁蛋白水平 (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	90.68±4.63	122.68±4.68	33.45±2.14	38.68±2.45	2.15±0.25	3.56±0.28
对照组	38	90.75±4.71	101.48±5.15	33.74±2.15	34.62±1.64	2.15±0.31	2.72±0.34
t	-	1.524	15.725	1.525	10.184	1.574	8.115
P	-	0.658	0.001	0.425	0.001	0.815	0.001

表2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	19.45±1.25	26.62±1.02	18.64±2.27	25.84±1.35	8.44±2.05	14.74±1.13	16.68±1.11	22.86±1.21
对照组	38	19.38±1.24	21.12±1.04	18.58±2.19	21.15±1.41	8.43±2.04	11.25±1.15	16.71±1.13	20.45±1.27
<i>t</i>		0.615	16.455	0.475	13.415	0.474	13.778	0.428	12.405
<i>P</i>		0.705	<0.001	0.947	<0.001	0.685	<0.001	0.627	0.001

在实施肠内营养护理的过程中需配合开展其他护理措施,间接达到帮助患者恢复的目的^[7-8]。精细化护理为当前临床实施率较高的护理模式,旨在结合患者特点针对各方面护理工作进行细化,准确评估患者在治疗过程中潜在的护理需求,并为其开展针对性护理支持,达到对护理质量进行提升的目的^[9-10]。将该护理模式运用到重症颅脑损伤肠内营养护理过程中,从心理护理、按摩护理以及胃余量护理、恢复后期营养干预进行干预,能够对患者心理状态进行改善,通过按摩护理有助于促进患者胃肠道功能恢复,加快营养吸收,进一步改善患者营养水平^[11-12]。在本次研究中,观察组患者在治疗期间则接受精细化护理,对比可见在该护理模式的作用下,可以提升患者治疗期间生活质量,改善患者营养状态,有助于患者进行恢复。

综合本次研究,临床在对重症颅脑损伤患者肠内营养护理过程中可以将精细化护理干预进行运用,为患者治疗过程中提供更加全面护理支持,增加患者生活质量,提升患者营养水平。

参考文献

- [1] 杨素霞,韩洪娜,刘依彤. 精细化护理在重症颅脑损伤患者进行肠内营养治疗过程中的作用 [J]. 名医, 2023, (09): 141-143.
- [2] 林雪芬. 精细化护理在重症颅脑损伤患者肠内营养中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13 (03): 160-164.
- [3] 邹维,王艳,雷艳. 精细化护理干预在老年食管癌全肠内营养支持患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (29): 175-177.
- [4] 陈坤. 精细化护理在重症颅脑损伤患者肠内营养中的应

用分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (06): 168-169.

- [5] 夏利. 细节化护理在重症颅脑损伤患者行肠内营养治疗中的应用 [J]. 中国社区医师, 2020, 36 (19): 155+157.
- [6] 屈冲,杨依玲. 精细化管理在重型颅脑损伤患者肠内营养护理中的应用评价 [J]. 心理月刊, 2020, 15 (09): 121.
- [7] 倪军霞. 细节化护理在重症颅脑损伤患者行肠内营养治疗中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (02): 159+162.
- [8] 骆冬梅. 精细化护理干预在颅脑损伤患者肠内营养中的应用效果 [J]. 人人健康, 2019, (23): 235.
- [9] 季娟. 重症颅脑损伤在肠内营养中应用精细化护理的满意度分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6 (34): 180+191.
- [10] 赵利瑞. 探析重症颅脑损伤患者的肠内营养中精细化护理方法的应用价值 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (23): 188.
- [11] 韩露,张颖,张蒙. 早期肠内营养护理在急性脑出血患者中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (31): 114-116.
- [12] 刘丽. ICU 重症患者实施肠内营养护理干预的效果观察及对生活质量的影响 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (20): 139-141.

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