

## 优质护理干预对老年患者空肠输注肠内营养支持及胃肠功能恢复的影响

单娟, 李挑, 陈苗\*

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院干部病房 云南昆明

**【摘要】目的** 分析老年患者空肠输注肠内营养支持中采用优质护理干预对胃肠功能恢复的影响。**方法** 选取本院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月接受空肠输注肠内营养支持的患者 80 例平均分入研究组 (优质护理) 和参照组 (常规护理), 对比护理结果。**结果** 护理后研究组患者的肛门排气时间、排便时间、住院时间短于参照组; 研究组营养指标优于参照组; 研究组并发症低于参照组, 差异显著有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 采用优质护理对老年患者空肠输注肠内营养支持的护理后, 患者的胃肠功能恢复情况可得到促进, 效果良好。

**【关键词】** 老年患者; 空肠输注; 肠内营养; 胃肠功能; 优质护理

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230108

### Effect of high quality nursing intervention on enteral nutrition support with jejunal infusion and gastrointestinal function recovery in elderly patients

Juan Shan, Tiao Li, Miao Chen\*

The 920th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of high quality nursing intervention in enteral nutrition support with jejunal infusion on gastrointestinal function recovery in elderly patients. **Methods** A total of 80 patients who received enteral nutrition support with jejunal infusion from January 2022 to January 2023 were randomly divided into the study group (quality nursing) and the reference group (routine nursing), and the nursing results were compared. **Results** After nursing, the anal exhaust time, defecation time and hospital stay in the study group were shorter than those in the control group. The nutritional indexes of the study group were better than those of the reference group. The complications in the study group were lower than those in the reference group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** After high quality nursing for elderly patients with jejunal infusion of enteral nutrition support, the recovery of gastrointestinal function can be promoted, the effect is good.

**【Keywords】** elderly patients; Jejunal infusion; Enteral nutrition; Gastrointestinal function; Quality care

#### 引言

老年患者是临床中特殊群体, 其由于年龄较大, 机体功能处于衰退阶段, 无论是器官代谢功能, 还是免疫能力均有所降低, 加之肠胃外科手术会使患者产生较大的应激反应, 导致术后患者的合成及代谢速度减缓, 极易出现营养不良等症状的发生。就肠内营养而言, 其是为患者提供营养的主要方法, 常见途径为胃或空肠造口、鼻胃管和肠管, 通过上述途径给予患者营养支持, 可使患者的机体代谢需求得到满足。然而接受术后营养支持治疗的老年患者, 其对护理的要求较高, 如果护理方式不当就会导致多种并发症的发生。基于此, 本研究提出优质护理的方法, 并选择部

分患者接受该方式护理, 另一部分接受常规护理, 统计对比资料后, 完成相关分析, 作出如下报道。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2022 年 1 月-2023 年 11 月从本院接受空肠输注肠内营养支持的患者中选择 80 例分入优质护理的研究组和常规护理的参照组, 各组 40 例患者。所有患者的最小年龄 63 岁, 最大年龄 82 岁, 平均 ( $70.65 \pm 5.17$ ) 岁, 资料之间存在的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

##### 1.2 方法

选入参照组的患者接受护理的过程中采用常规方

\*通讯作者: 陈苗

案指导的护理方式,对患者输注营养液前采用常规配置方法,同时将相关注意事项告知患者,并对病房患者加强管理,调整好室内温度和湿度,加强感染的预防。

纳入研究组的患者接受护理的过程中采用优质护理方案,具体措施如下:

(1) 构建优质护理小组。从而护理人员中选择表现优秀,且经验丰富、具有积极的工作热情和能够接受新鲜事物的护理人员组建护理小组,护士长担任小组组长,负责小组的管理和统筹工作。

(2) 对小组成员进行培训。科室管理人员组织开展专题讲座,在此期间详细讲解优质护理的相关内容,并详细说明优质护理的模式。鼓励护理人员利用闲暇时间进行优质护理的学习,对于自主学习情况的监督,由护士长完成,在完成培训后,对护理人员进行相关考核,并依据考核结果合理地分配岗位。

(3) 具体护理措施。①心理护理。护理人员对患者的心理状态进行详细的了解,加强沟通和交流,并在沟通过程中给予患者绝对的尊重,采用温和的语言引导患者主诉,并保持耐心的态度,同时对患者的文化背景、性格进行掌握,以此为依据根据患者的个体差异展开针对性的心理疏导,从而缓解患者的不良情绪。另外给予患者一定的鼓励,使其能够建立治疗的信心,提高临床配合度。②健康教育。护理人员要对患者及家属加强健康宣教,与家属建立良好的沟通关系,将老年患者的特点向家属说明,并告知患者治疗中家属支持的重要性,鼓励家属给予患者更多的陪伴和情感支持。③管道护理。通常情况下营养支持过程中患者一旦发生躁动不安,就会增加脱管的情况,从而导致不良后果产生。因此护理人员要对患者进行一定的约束,并详细观察患者的血供,检查管理的固定情况,护理人员要对患者体外部位的管道长度进行定时测量,进一步加固管道,可采用交叉粘贴固定胶带的方法完成。观察胶布是否出现松动或污染,一旦发生问题应及时更换,同时对管道固定局部皮肤加强护理。④操作护理。护理人员在进行肠内营养支持操作的过程中,要严格遵循无菌操作的原则,为患者持续泵入营养液,采用输液泵完成,在泵入营养液的过程中,需要护理人员适当的抬高患者的床头,以 $30^{\circ}$ 至 $45^{\circ}$ 为宜,并控制好营养液温度,提前加温至 $38$ 摄氏度和 $40$ 摄氏度。患者接受手术治疗后的首日,采用缓慢滴注的方法为患者提供葡萄糖营养支持,保证肠道得到相应的刺激,使肠功能得到恢复。患者接受手术治疗后的第二天,采用持续泵入 $20\text{h}$ 至 $24\text{h}$ 的方法为

患者提供肠内营养制剂的支持,在此期间控制好滴注速度,坚持从慢到快的原则。另外护理人员要对患者的耐受程度进行观察,了解患者的不良反应,一旦发现腹胀、腹泻或疼痛,需要护理人员对营养液浓度进行及时调整,并适当地调整剂量。⑤并发症的预防和护理。护理人员加强患者的鼻腔和口腔护理,及时清理分泌物,避免发生堵管,控制好营养液的输注速度和流速。密切关注患者的大便颜色和形状,并了解排气好排便时间,做好详细的记录。

### 1.3 观察指标

#### (1) 临床指标分析

详细记录患者的肛门排气时间和排便时间,并详细记录患者的住院天数,详细记录相关数据后进行小组之间的对比。

#### (2) 营养指标分析

患者接受护理后对各项营养指标进行检测,主要包括:ALB(血清白蛋白)、PA(前清蛋白)、TRF(转铁蛋白)等,检测后进行两组之间的比较。

#### (3) 并发症分析

患者接受护理后对并发症发生情况进行记录,常见并发症包括:腹痛、腹泻和胃排空障碍,详细记录发生例数,并计算发生率进行比较。

### 1.4 统计学处理

计数资料  $n(\%)$  和计量资料 ( $\bar{x}\pm s$ ) 是研究中的主要数据组成部分;处理和统计时均采用计算机 SPSS 23.0 软件完成,分别对记录后的数据进行检验,即计量资料采用  $t$  完成检验;计数资料采用  $\chi^2$  完成检验,如果发现数据有明显的区别,则说明存在差异和统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 两组各项临床指标比较

研究组护理后无论是肛门排气时间、排便时间还是住院天数均低于参照组,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 护理后 2 组营养指标比较

研究组患者接受护理后各项营养指标与参照组相比均具有优势,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 2。

### 2.3 不同方法护理后比较 2 组并发症发生率

研究组并发症发生率明显低于参照组,差异显著有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 3。

## 3 讨论

采用肠内营养支持方法对胃肠外科老年患者术后给予营养补充,能够避免患者胃黏膜损伤情况的发生,

同时还能够使患者的应激反应得到减轻, 对患者的免疫功能和正常菌群有良好的维护作用。

表 1 比较两组护理后的临床指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	肛门排气时间 (h)	排便时间 (h)	住院天数 (d)
研究组	40	54.22 ± 5.33	73.52 ± 12.43	11.72 ± 1.12
参照组	40	67.71 ± 9.94	115.45 ± 16.24	22.66 ± 2.81
t		8.197	9.125	10.187
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 不同方法护理后比较 2 组营养指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	ALB (g/L)	PA (mg/L)	TRF (g/L)
研究组	40	35.22 ± 4.33	248.52 ± 47.43	2.84 ± 0.36
参照组	40	31.71 ± 2.94	225.45 ± 16.24	2.03 ± 0.29
t		8.175	9.126	5.487
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 3 不同方法护理后比较 2 组并发症发生率 (n/%)

组别	例数	胃排空障碍	腹痛	腹泻	总发生率
研究组	40	1	1	0	2 (5.0%)
参照组	40	4	4	3	11 (27.5%)
$\chi^2$					22.135
P 值					<0.05

但患者接受肠内营养支持中, 可能出现其他不良反应, 如喂养不耐受或者腹胀、腹泻等, 不仅导致患者的舒适度降低, 还会引起多种并发症, 如肛周皮肤破溃和肺炎等, 因此需要临床中给予患者相应的护理。就优质护理而言其是近年来临床中常见的新型护理方法, 通过建立优质护理小组, 并加强培训, 提高护理工作的规范化, 促进护理质量的提升, 对患者的情况进行相应的分析后作出如下报道。保证患者在护理的过程中得到全面的护理服务, 使其不良情况得到改善, 提高术后康复效果。本研究对研究组患者采用优质护理服务, 结果显示患者护理后的肛门排气时间、排便时间和住院天数均低于参照组, 同时各项营养指标高于参照组, 并发症发生率低于参照组, 差异显著有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 针对老年患者空肠输注肠内营养中, 采用优质护理方法能够有效地提高患者胃肠功能的恢复, 不仅能够缩短患者的住院时间, 还能够减少并发症的发生率。值得借鉴。

参考文献

[1] 刘联. 优质护理在胃肠外科老年患者空肠输注肠内营养

中的干预效果研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(33): 4775-4777.

[2] 蔡柳琴. 全程优质护理联合早期肠内营养支持对胃癌切除手术患者的影响[J]. 现代养生, 2021, 21(16): 116-118.

[3] 宋平, 项海青, 刘碧君, 金现树. 对在 ICU 接受经鼻空肠管肠内营养支持的重症急性胰腺炎患者进行优质护理的效果[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(11): 234-235.

[4] 倪蓉. 胃肠外科老年患者空肠输注肠内营养及胃肠功能恢复的护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(34): 53.

[5] 陈湘. 优质护理干预对老年患者空肠输注肠内营养支持及胃肠功能恢复的影响[J]. 中国医学工程, 2016, 24(12): 3.

版权声明: ©2023 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/>

