

## 早期肠内营养护理在 ICU 重症患者中的护理效果分析

陈 苑

遂宁市中心医院 四川遂宁

**【摘要】目的** 分析将早期肠内营养支持护理运用在 ICU 重症患者中的临床效果。**方法** 此文研究对象筛选 2019 年 8 月至 2021 年 8 月我院 ICU 重症患者 100 例, 通随机抽取方式将所有病例划分为两组进行护理治疗研究, 组别包括观察组与对照组, 每组病例人数为 50 例, 对照组行常规护理, 观察组则开展常规护理联合早期肠内营养干预, 将最终两组所取得的护理效果进行比对。**结果** 干预后观察组患者机体营养指标和炎症因子指标同对照组相比改善显著; 观察组患者治疗期间发生的并发症也明显减少, 最终患者生活质量改善显著, ICU 治疗与总住院所用时间较短, 组间数据指标对比差值显示 ( $P < 0.05$ )。**结论** 及时开展早期肠内营养支持能够有效改善 ICU 重症患者的机体营养状况, 增强患者的机体抗病能力, 这样能够改善患者体内炎症反应, 降低并发症的发生率, 从而提高疾病控制效果。

**【关键词】** ICU 重症; 早期肠内营养护理; 效果分析

**【收稿日期】** 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 31 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230028

### Analysis of nursing effect of early enteral nutrition nursing in ICU severe patients

Wan Chen

Suining Central Hospital, Suining, China

**【Abstract】 Objective:** To analyze the clinical effect of early enteral nutrition support nursing in ICU severe patients. **Methods:** the research object of this paper is to screen 100 severe patients in ICU of our hospital from August 2019 to August 2021. All cases are randomly divided into two groups for nursing treatment research. The group includes observation group and control group, with 50 cases in each group. The control group is subject to routine nursing, while the observation group is subject to routine nursing combined with early enteral nutrition intervention, and the nursing effects of the two groups are compared. **Results:** after the intervention, the indexes of body nutrition and inflammatory factors in the observation group were significantly improved compared with those in the control group; In the observation group, the complications occurred during treatment were also significantly reduced, the quality of life of patients was significantly improved, the time spent in ICU treatment and total hospitalization was shorter, and the difference of data indicators between groups was shown ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** early enteral nutrition support in time can effectively improve the nutritional status of ICU patients with severe diseases and enhance the disease resistance of patients. In this way, it can improve the inflammatory reaction in patients and reduce the incidence of complications, so as to improve the effect of disease control.

**【Keywords】** ICU Severe; Early Enteral Nutrition Nursing; Effect Analysis

ICU 重症患者的病情均比较严重, 而且存在病情发展快和并发症多等特征, 多数重症患者受病情影响会发生机体能量过度消耗现象, 因此会严重降低患者的机体免疫的功能和肠道吸收功能, 而且部分患者还会存在无法正常进食情况, 最终会导致患者的机体营养状况降低, 增加营养不良和并发症发生概率<sup>[1]</sup>。为提升疾病治疗效果, 此次研究中笔者分析了 ICU 重症患

者开展早期肠内营养支持干预的临床价值, 详情见下文阐述。

### 1 资料和护理方法

#### 1.1 基础资料

选取 2019 年 8 月至 2021 年 8 月期间 ICU 重症患者 100 例作为本文中分析对象, 将入组的病例随机分成观察组/50 例、对照组/50 例, 两组患者中的男性比

例为 24 例、26 例，女性人数比例为 26 例/24 例，两组患者年龄均值分别为 (68.0±2.5) 岁、(68.5±2.6) 岁，组间数据结果比较差值未达到统计学意义 (P>0.05) 存在临床可比性。

### 1.2 方法

对照组患者给予 ICU 常规护理，患者住院期间要做好病情监护、肠道保护、用药管理、卫生管理、护理风险管理、静脉营养、口腔护理、气道管理以及并发症预防等。观察组在对照组护理基础上添加早期肠内营养护理，(1) 风险因素分析：首先要全面掌握患者的病情严重程度、机体营养状况、合并症情况、饮食情况、神志清楚患者心理状态和存在的其他风险因素，并要充分掌握临床护理高危风险，结合分析结果制定出完善的护理方案。(2) 健康教育：对神志清楚的患者增加心理护理，对患者宣教早期肠内营养支持必要性和重要性，提供以往患者的成功案例，从而提高患者的配合度和认知度。(3) 营养护理：科室根据患者既往病史和患者耐受性，选择佳纤、佳营营养液，同时对营养液进行加热处理，遵医嘱予以鼻饲管置入，必要时协助医生行鼻空肠营养管置入，第 1 日持续使用营养输注泵泵入 5% 葡萄糖氯化钠 500ml，每小时的输入速量为 20-30ml；第 2 日输入每小时 25ml 营养制剂，持续营养支持 24h，通过对患者采取肠内营养耐受性评分掌握患者的耐受情况，根据结果合理调整输注速度，要确保患者身体所需能量达到 20-25kCal/kg，连续给予患者营养支持 15 天。营养支持护理期间要加强导管的固定处理，营养支持过程中为患者调整半卧位，必要时将头偏向一侧，避免胃管反流误吸现象发生，鼻饲前常规检查管路在位通畅，将患者口腔内及口鼻

腔分泌的分泌物及时清除，并且要加强鼻饲后的喂养管冲洗。密切观察患者营养支持后的胃肠道消化情况，根据患者的身体耐受情况随时调整营养支持方案。

### 1.3 观察指标

(1) 将观察与对照两组患者干预前后 (血红蛋白、血清白蛋白) 营养指标、(CRP、IL-6、TNF-α) 炎症因子指标进行检测记录和对比；(2) 详细记录组间患者发生的并发症情况、(ICU 治疗、总住院) 所用时间；(3) 运用自拟调查问卷表评定两组护理质量，满分为 10 分，获得分数越高表示指标越好。

### 1.4 统计方法

此文中所使用的统计学软件为 SPSS20.0，两组计量指标数据描述用 ( $\bar{x} \pm s$ ) / t 检验，计数指标数据通过 n (%) 描述 /  $\chi^2$  检验，当观察与对照两组患者各指标数据对比后显示为 P<0.05 则证实有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组指标对比详情

两组患者干预前的各项指标数值经过统计学计算后显示 (P>0.05)；干预后两组结果再次比较发现，观察组患者营养指标和炎症因子指标的改善程度占据明显优势，两者数据结果对比后显示 (P<0.05)，见表 1、表 2。

### 2.2 组间各项指标对比情况

组间患者干预前的生活质量评分数据结果经统计学计算显示 (P>0.05)；干预后观察组患者的并发症发生率与对照组比较显著降低，观察组患者 ICU 治疗用时和总住院用时也显著缩短，最终观察组患者生活质量改善程度与对照组相比也占据显著优势 (P<0.05)，见下表 3。

表 1 组间患者营养指标对比情况 (n=50,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	血红蛋白 (g/L)		血清白蛋白 (g/L)	
	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	116.2±10.5	145.5±12.5	31.4±5.3	43.4±6.6
对照组	115.9±10.4	128.6±11.2	31.5±5.4	37.5±5.8
t	0.1435	7.1200	0.0934	4.7481
P	0.8862	0.0000	0.9257	0.0000

表 2 两组炎症因子指标对比情况 (n=50,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	CRP 数值 (mg/L)		IL-6 数值 (μg/L)		TNF-α 数值 (μg/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	10.5±2.6	3.5±0.6	52.6±2.9	42.5±1.4	2.3±0.5	1.1±0.2
对照组	10.2±2.4	5.7±0.9	52.8±3.1	48.3±1.7	2.2±0.4	1.6±0.3
t	0.5995	14.3818	0.3331	19.2648	1.1043	9.8058
P	0.5502	0.0000	0.7397	0.0000	0.2722	0.0000

表3 对比两组各临床指标情况 (n=50,  $\bar{x} \pm s$ 、%)

组别	生活质量/分		ICU 治疗时间/d	总住院时间/d	并发症发生率/%
	护理前	护理后	护理后	护理后	护理后
观察组	6.2±0.5	9.3±0.7	10.2±0.6	18.2±1.2	1 (2.0)
对照组	6.3±0.6	8.2±0.4	13.6±0.9	21.6±1.5	7 (14.0)
T/x <sup>2</sup>	0.9053	9.6476	22.2265	12.5155	4.8913
P	0.3675	0.0000	0.0000	0.0000	0.0269

### 3 讨论

ICU 是各大医院接受重症患者的主要科室, 由于重症患者病情的高危性, 且病情变化较快, 加之 ICU 重症患者身体处于高代谢和高分解状态, 会造成机体营养过度消耗以及流失, 致使患者的机体免疫功能降低, 同时还会有部分患者因病情影响无法正常进食<sup>[2]</sup>, 从而也进一步影响了患者的机体营养状况, 大部分患者会存在不同程度的营养不良, 进而增加了并发症的发生概率。所以需要加强对重症患者的营养支持干预, 通过科学合理的营养管理, 提高患者疾病治疗效率<sup>[3]</sup>。为此, 此次研究中对 ICU 重症患者开展了早期肠内营养护理, 最终获得了较好的护理效果。该护理方案主要是通过及时开展风险评估, 能够制定出完善的护理方案。同时加强了对患者和家属的认知干预和情绪干预, 可使患者和家属充分认知到早期肠内营养支持的重要性。在营养支持前通过将营养液进行加热处理, 并且均匀的将其泵入胃肠道, 可避免营养液对患者肠道所产生的刺激<sup>[4]</sup>; 同时开展早期肠内营养支持能够及时改善患者的机体营养状况, 增强机体免疫能力, 降低患者体内炎性因子水平, 从而能够有效提高患者的疾病控制效果; 而且在营养支持护理期间加强对患者的日常监护力度, 确保营养支持操作规范性, 可进一步提高营养支持效果, 最终减少患者并发症发生, 促进患者机体恢复效率<sup>[5-10]</sup>。

综上所述, 将早期肠内营养护理运用在 ICU 重症患者护理治疗当中, 对于改善患者身体营养状况、提高患者机体免疫能力、降低体内炎性因子水平和促进疾病治疗效率起着重要性作用。

### 参考文献

[1] 郑飞玲, 黄少华, 李健. 早期肠内营养护理干预在 ICU 重症患者中的应用[J]. 中国医药科学, 2019, 9(19): 132-134.

[2] 李若虹. 早期肠内营养护理干预对 ICU 重症患者营养状况及并发症的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(9): 107-108+112.

[3] 周洁. ICU 重症颅脑损伤患者采用早期肠内营养支持护理对营养状况及并发症的影响分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(34): 134-135.

[4] 郑飞玲, 黄少华, 李健. 早期肠内营养护理干预在 ICU 重症患者中的应用[J]. 中国医药科学, 2019, 9(19): 132-134.

[5] 龚泽炼. 早期肠内营养护理干预对 ICU 重症患者营养状况及并发症的影响[J]. 心理月刊, 2019, 14(16): 97.

[6] 傅彩虹, 汤雪梅, 王冬丽. 对 ICU 重症患者实施早期肠内营养护理干预的效果分析[J]. 东方药膳 2021 年 1 期, 126-127 页, 2021.

[7] 薛瑾, 周金红, 倪兴梅, 等. 肠内营养耐受性评估管理方案在重症急性胰腺炎合并腹腔高压患者中的运用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(2): 5.

[8] 冯亚晶. 早期肠内营养耐受性分级护理在 ICU 脓毒血症患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022(034-005).

[9] 覃兰否, 蔡碧华, 彭怀银, 等. 早期肠内营养式护理干预在 ICU 老年机械通气患者中的应用效果[J]. 当代护士: 下旬刊, 2022, 29(9): 4.

[10] 姜丽娜, 陈赞嫦, 张绮文. 早期肠内营养支持在 ICU 重症患者护理干预中对营养状况及病情的改善效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(19): 169-169.

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/>



OPEN ACCESS