

个体化营养护理对骨盆骨折患者营养状况分析

李 莎

陕西省人民医院 陕西西安

【摘要】目的 分析个体化营养护理对骨盆骨折患者营养状况的影响。**方法** 选出我院 2019.12—2021.12 期间收诊骨盆骨折病人共计 66 名，以回顾统计为背景，选择信封法分设第一部分、第二部分对象，各 33 名。第一部分对象纳入常规组接受基础护理干预，第二部分对象纳入实验组接受个体化营养护理干预，验证护理效果，对比两组干预前后营养状况、骨盆恢复情况、并发症发生率。**结果** 干预前，两组营养状况未见差异性， $P > 0.05$ 。干预后，相较实验组，常规组营养状况更高， $P < 0.05$ 。相较常规组，实验组骨盆恢复情况更优， $P < 0.05$ 。相较常规组，实验组并发症发生率更低， $P < 0.05$ 。**结论** 骨盆骨折者接受个体化营养护理可保障营养状况，积极改善预后缩短恢复时间，建议普及应用。

【关键词】 骨盆骨折；个体化营养护理；营养状况；恢复

Analysis of nutritional status of patients with pelvic fracture by individualized nutritional nursing

Sha Li

Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective: To analyze the effect of individualized nutritional nursing on the nutritional status of patients with pelvic fracture. **Methods:** a total of 66 patients with pelvic fracture in our hospital from December 2019 to December 2021 were selected. Based on the retrospective statistics, the envelope method was selected and divided into the first part and the second part, with 33 subjects in each part. The first part of the subjects were included in the routine group to receive basic nursing intervention, and the second part of the subjects were included in the experimental group to receive individualized nutrition nursing intervention to verify the nursing effect. The nutritional status, pelvic recovery and complication rate of the two groups were compared before and after the intervention. **Results:** before intervention, there was no difference in nutritional status between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, the nutritional status of the conventional group was higher than that of the experimental group ($P < 0.05$). Compared with the routine group, the pelvic recovery in the experimental group was better ($P < 0.05$). Compared with the routine group, the incidence of complications in the experimental group was lower ($P < 0.05$). **Conclusion:** individualized nutritional care for patients with pelvic fractures can ensure nutritional status, actively improve prognosis and shorten recovery time. It is recommended to popularize it.

【Keywords】 Pelvic Fracture; Individualized Nutrition Nursing; Nutritional Status; Recovery

据统计，骨盆骨折多数患者预后恢复条件差，致残率近些年已经提升至百分之五十左右，若此病合并创伤性失血休克甚至脏器损伤，存在死亡风险。骨盆骨折后可见局部淤血、广泛性疼痛、下肢旋转或尿道出血等，临床针对此病首选外科手术治疗，患者常受到外伤刺激、手术等因素影响存在应激反

应，机体代谢紊乱无法调整循环正常进而易造成营养不良^[1]。故此，为保障骨盆骨折患者营养状况，需进一步介入优质护理手段，运用个体化营养护理技术保障患者的营养摄入和利用。本统计以 2019.12—2021.12 病患情况为主观察个体化营养护理的应用表现，详情如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2019.12—2021.12 收诊骨盆骨折 66 例病患作为研究对象,按照信封法分组常规组(33 名)、实验组(33 名)并予以不同护理干预。

常规组:男 18 例、女 15 例,年龄区间 25—70 岁、平均年龄(48.25±5.27)岁。实验组:男 17 例、女 16 例,年龄区间 26—71 岁、平均年龄(47.84±5.15)岁。资料对比 P>0.05。

1.2 方法

常规组:1.心理调整。护士应主动和患者建立沟通,及时察觉患者异常心理状态,评估心理素质以及满足患者基本康复需求,给予病患充足心理安慰,消除其对未知恢复结果的恐惧、不安。列举成功治疗案例为患者增强信心,以期积极配合治疗。

2.皮肤护理。骨盆骨折患者行动不便,故护理人员应为其做好定期皮肤清洁,以免细菌滋生。手术部位每日定时消毒防止感染,更换干爽无菌的医用敷料,每天指导病患自主翻身,为防止压疮应每两小时协助其翻身一次,常受压部位可涂抹爽身粉。3.康复指导。指导患者于床上进行肢体活动,防止肢体制动造成血栓,而后病情稳定期可由护理人员和家属协助患者下床活动,进行康复训练控制每日锻炼量,严禁剧烈运动。

实验组:在基础护理上增加个体化营养护理,检测记录病患每日检查指标结果、病情记录,饮食摄取物质量、体重、身高数据定时更新,评估病患的总体恢复情况为其安排营养师,确保总热量区间 84—126KJ/(kg·d),总蛋白质摄入 1.6g/(kg·d)。按照此指标为依据为患者计算每日食物的类别、数

量所含营养元素总量,完成个体化营养方案的制定。营养控制过程中需向患者、家属说明营养护理干预的作用、方法,告知正确配合膳食调整对恢复的重要性,争取患者家属的积极配合。再者,医院餐厅可按照膳食表为患者专门制作餐食,护理人员需向患者核对每一餐的营养餐摄入情况,及时以病患恢复表现调整饮食方案。若发现患者出现腹胀、便秘等反应,需在饮食中增加膳食纤维量、益生菌等,积极改善消化。护理人员可指导患者家属学按摩腹部手法,增加肠道蠕动。

1.3 观察指标

观察两组干预前后营养状况、骨盆恢复情况、并发症发生率。

1.营养状况评价指标:评估 Hb(血红蛋白)、TP(总蛋白)、ALB(白蛋白)、K(钾)、Na(钠)、Ca(钙)、Mg(镁),护理效果佳数值趋高。

2.并发症发生率评价指标:统计总发生率=例数和/组间数*100%,护理效果佳数值趋低。

3.骨盆恢复评价指标:统计 OPS、IPS、MPS 评分优良率,护理效果佳数值趋高。

1.4 统计

在 SPSS21.0 软件下做数据分析,计量数据($\bar{x} \pm s$)描述,配对 T 检验比照以正态分布检测。计数数据卡方描述,配对 X^2 检验,若 P<0.05 代表统计值有意义。

2 结果

2.1 干预前后营养状况

表 1 中,干预前两组营养状况对比 P>0.05。干预后,实验组营养状况指数更高, P<0.05。

表 1 营养指标比较表 ($\bar{x} \pm s$)

组别/干预前	例数	Hb (g/L)	TP (g/L)	ALB (g/L)	K (mmol/L)	Na (mmol/L)	Ca (mmol/L)	Mg (mmol/L)
常规组	33	67.70±7.24	60.66±7.20	27.44±4.35	4.03±0.11	133.20±2.84	2.07±0.22	0.89±0.08
实验组	33	67.68±7.30	61.69±7.17	28.01±4.50	4.02±0.12	132.74±2.80	2.08±0.21	0.90±0.07
T		0.011	0.582	0.523	0.353	0.663	0.189	0.540
P					>0.05			
组别/干预后	例数	Hb (g/L)	TP (g/L)	ALB (g/L)	K (mmol/L)	Na (mmol/L)	Ca (mmol/L)	Mg (mmol/L)
常规组	33	110.05±9.76	63.89±7.16	36.80±3.25	4.02±0.13	133.28±2.80	2.16±0.20	0.90±0.06
实验组	33	132.46±14.08	70.50±10.20	44.21±2.07	5.10±0.55	143.02±2.25	2.67±0.31	0.99±0.11
T		7.514	3.047	11.047	10.978	15.577	7.941	4.126
P					<0.05			

2.2 骨盆恢复情况

实验组 OPS 优良率为 96.97%，IOS 优良率为 93.94%，MPS 优良率为 96.97%，常规组 OPS 优良率为 81.82%，IOS 优良率为 81.82%，MPS 优良率为 78.70%，对比 X^2 为 3.995、3.995、5.120， $P < 0.05$ 。

2.3 并发症发生率

实验组切口感染为 0，压疮为 0，深静脉血栓为 0，肺部感染为 1，发生率为 3.03%，常规组切口感染为 2，压疮为 3，深静脉血栓为 1，肺部感染为 1，发生率为 21.21%，对比 X^2 为 5.120， $P < 0.05$ 。

3 讨论

骨盆骨折是指由于患者骨盆从处受到外力撞击造成的耻骨联合、骶骨等出现连续性结构中断症状，在所有骨折疾病中发病率占百分之三左右，高能量外伤下形成的骨折恢复难度较大，故而很多病患在预后阶段因护理不善等诸多原因会形成并发症发生，牵连患者久久不愈，导致致残率显著升高。我国交通事业发展相应因交通意外造成的骨盆骨折华患病率在逐渐升高，医疗机构主张手术治疗，帮助错位骨骼复位，患者围术期伴随强烈身体痛感会形成应激反应，不利于营养物质的摄入稳定以及利用，存在营养不良风险^[2-3]。患者营养状况不佳导致免疫器官功能出现不同程度的减退，可及时介入个体化营养护理，降低患者的营养状况异常风险，防止因此诱发代谢类并发症出现影响预后^[4-5]。个体化营养护理干预中，除按照科学饮食计划给予患者饮食外，科学配比骨盆骨折患者康复所需营养元素，调整蛋白质、热量等，加强器官的综合代谢能力以及组织修复能力，避免因病预后条件差导致细胞快速凋亡，也需对高风险创伤病人的合并症发生提高警惕^[6-7]。营养护理计划中正确筛选不同患者的营养目标，及时诊断病患所需物质并给予补充，以期快速病患的免疫功能，调动防御机制。护理人员与医师之间密切配合，了解每日食物摄取情况，记录患者康复变化时刻保证饮食的科学性，如此加速骨盆骨折者的骨骼肌肉功能快速恢复^[8]。

结果可见，干预前，两组营养状况比较 $P > 0.05$ 。干预后，常规组营养状况、骨盆恢复情况高于常规组；实验组并发症发生率低于常规组， $P < 0.05$ 。说明个性化营养护理干预下，更快恢复骨盆骨折患者营养情况，免疫功能良好。

综上所述，个体化营养护理可促使骨盆骨折患者营养状况恢复正常，改善骨盆功能，建议应用。

参考文献

- [1] 周丽莉,罗志萍等. 快速康复理念下骨盆骨折微创手术患者的护理[J]. 护理与康复,2020,19(12):36-38.
- [2] 英秀梅. 个体化营养护理在骨盆骨折患者中的作用[J]. 中外医疗,2020,39(27):120-122.
- [3] 张秀菊,李国芳. 个体化营养护理在骨盆骨折患者中的效果评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(11):90.
- [4] 马双双,顾红林. 益生菌强化肠内营养对骨盆骨折术后患者胃肠道功能及营养状况影响的效果观察[J]. 航空航天医学杂志,2019,30(07):892-893.
- [5] 王玲丽,张庆敏. 探究个体化营养对妊娠期糖尿病高血压孕妇的自我管理能力的提升及其防治措施[J]. 中国卫生产业,2019,16(10):59-60.
- [6] 周燕. 饮食护理干预对溃疡性结肠炎患者营养状况及满意度的影响评价. 实用临床护理学电子杂志, 2016 ,1(8) :65-65,67
- [7] 刘晓苑. 个体化营养干预对骨盆骨折患者营养状况、临床结局的影响研究. 中国伤残医学, 2017 ,25(24) :75-77
- [8] 谢东霞,胡柳,安德连,等. 饮食护理干预对鼻咽癌出院患者营养状况的影响. 中西医结合护理(中英文), 2017 ,3(1) :44-46

收稿日期: 2022 年 4 月 21 日

出刊日期: 2022 年 5 月 31 日

引用本文: 李莎,个体化营养护理对骨盆骨折患者营养状况分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3) : 57-59.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220103

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS