

ICU 肿瘤重症患者应用营养支持疗法治的护理效果分析

陈云

中国医学科学院肿瘤医院 北京

【摘要】目的 本文着重分析在 ICU 肿瘤重症患者治护过程中采取营养支持疗法与护理干预的应用效果，以多项数据判定此方案的有效性。**方法** 本次研究按照入院治疗的先后顺序将 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间 78 例 ICU 内肿瘤重症患者分为对照组和观察组（每组各 39 例），将其组间记录数据做对比。**结果** 观察组患者营养状况、机体免疫指标均有明显改善，住院恢复时间亦有明显缩短，本组患者对其护理服务的满意度表示一致认可与肯定，各数据均远优于对照组，引用相关统计软件进行计算，组间 P 值达到 <0.05 标准，符合对比意义。**结论** 针对 ICU 内肿瘤重症患者，在其治护工作中采取营养支持疗法与护理干预，可极大程度上改善患者营养状况，从而提升其机体免疫功能，对加快患者康复速率、保障其预后质量均发挥着不可替代的作用与影响，患者接受度、认可度均较高，故而建议临床大规模采纳、参考、实践。

【关键词】 ICU 肿瘤重症；营养支持疗法；护理干预；营养状况；机体免疫指标

【收稿日期】 2024 年 3 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240134

Nursing effect analysis of ICU patients with severe cancer treated with nutritional support therapy

Yun Chen

Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing

【Abstract】 Objective This article focuses on analyzing the application effect of nutritional support therapy and nursing intervention in the treatment and care of severe cancer patients in ICU, and determines the effectiveness of this program with multiple data. **Methods** According to the order of admission, 78 patients with severe tumor in ICU from January 2022 to January 2023 were divided into control group and observation group (39 cases in each group), and the recorded data between the groups were compared. **Results** The nutritional status and immune indexes of the patients in the observation group were significantly improved, and the hospitalization recovery time was also significantly shortened. The patients in this group unanimously recognized and affirmed their satisfaction with nursing services, and all the data were far better than that of the control group. The P value between the groups reached <0.05 standard, which was in line with the comparative significance. **Conclusion** For patients with severe tumor in ICU, nutritional support therapy and nursing intervention can greatly improve the nutritional status of patients, thereby enhancing their immune function, and play an irreplaceable role and influence on speeding up the recovery rate of patients and ensuring the quality of their prognosis. Patients' acceptance and recognition are high. Therefore, it is suggested that clinical large-scale adoption, reference and practice.

【Keywords】 ICU tumor severe; Nutritional support therapy; Nursing intervention; Nutritional status; Body immune index

在医院的诸多科室中，ICU 属重症监护室，接收的患者均为危重病症，多存在预后差、病情重、变化快且具有一定的突发性，肿瘤疾病的发生多与遗传或环境因素有一定的相关性，在发病初期，患者临床症状较轻，且伴有轻微乏力、食欲不振等表征，若疾病早期未得到有效控制与治疗，一旦发展到晚期阶段，重症患者

体内各项营养物质会被肿瘤大量消耗，与此同时亦会产生多种毒素，导致患者体重骤降，或出现严重贫血及腹水等危重症状，大多患者或出现基础代谢障碍、营养水平低下等情况，以致影响其免疫功能，需给予营养支持，其包括静脉营养和肠内营养两种途径，以及时调节患者神经体液、改善其营养状况，但营养支持过程中会

影响患者心理,降低其预后、生存质量,需辅以高效的护理服务以保障治疗效果,促进患者康复^[1,2]。本文着重分析在 ICU 肿瘤重症患者治护过程中采取营养支持疗法与护理干预的应用效果,以多项数据判定此方案的有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究按照入院治疗的先后顺序将 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间 78 例 ICU 内肿瘤重症患者分为对照组和观察组(每组各 39 例),其中男性/女性患者(48/30)例,年龄取中值(62.56±4.69)岁,本次研究已通过医院伦理委员会审批,患者均符合研究入选标准,且在了解本研究目的后自愿参与,生命体征稳定,病历资料完整,能够积极配合治疗和护理干预,并在相关文件上进行签字说明。所有研究对象排除严重感染患者、重要器官功能障碍者、先天性疾病、血液系统疾病或凝血功能障碍者、合并恶性肿瘤、认知、沟通障碍以及对治疗所用药物过敏者、临床护理配合度较低和因各种不可控原因不能全程参与者,基本资料进行组间对比,其差异较小(P>0.05),不影响本次研究的顺利进行。

1.2 方法

基础性常规护理施以对照组,因 ICU 肿瘤重症患者需长期接受营养液供给,会产生不同程度葡萄糖耐糖量升高,以致胰岛素分泌不足,最终诱发血糖高、糖尿高等不良情况,在发现患者存在口渴、多尿、心慌等表征时需即刻停止营养液注射;对行胃肠外营养治疗患者需重点关注其钾、钠等多元素的补充,可一定程度避免或预防患者神经功能与肌肉活动能力受到损伤,导致糖耐量降低、血糖升高而造成患者电解质紊乱;长期处于营养不良情况下会呈现持续性饥饿感,需及时评估患者镁、维生素等营养指标,观察是否存在低钾、低镁等并及时予以补充^[3,4]。

营养支持疗法与护理干预施以观察组,此项营养支持治疗方案是依据 NRS2002 营养检查并考量 PG-SGA 评价结果而最终拟定的膳食营养计划,对咀嚼力差不能正常进食固体食物患者,需为其提供糊状半流

质食物,要注意烹饪技巧,保持食物的色香味俱全,以增强患者食欲,确保其机体营养均衡,从而提升其免疫力;对吞咽功能障碍无法正常进食患者,可视患者具体情况为其提供鼻饲营养支持,以保障每日机体营养所需,若鼻内营养无法满足患者机体所需,可配合静脉补充营养^[5,6];期间需注意室内环境应通风良好、温湿度适宜;关注患者情绪变化及时给与心理疏导;实时观察患者呼吸道通畅度,确保呼吸功能良好;需注意观察鼻饲患者动态,酌情调整输注速度与剂量,以防发生反流或误吸等不良情况。

1.3 观察指标

两组干预措施实施后,对患者营养状况、机体免疫指标、住院时间及护理满意度等多项数据情况进行统计,后对组间进行研究,并分析不同干预方案对 ICU 肿瘤重症患者的有效性。

①营养状况:于干预前、后两个时间截点评估患者营养指标,即 CD3+、DD+4,引用相关统计软件计算平均值,各指标控制在合理范围内且持平稳状态,说明干预效果良好。

②机体免疫指标:于干预前、后两个时间截点检测患者机体免疫指标,即包括前清蛋白、总蛋白等两项数据,引用相关统计软件计算平均值,分值趋于正常指标范围内则说明干预方案可改善患者机体免疫功能。

③护理满意度:利用院内调查问卷搜集患者满意度,评价等级以满意、一般满意、不满意区分,计算各病例占比,最终统计总满意度,总满意率=1-不满意率,数据趋高组说明干预方案更具优势性、推广性。

④住院时间:搜集参与研究患者的住院时长,引用相关统计软件计算平均值,数据趋低组说明干预方案可加快患者机体康复速率,利于临床推广、实践。

1.4 统计学分析

数据分析采用 SPSS 21.0 专业统计学软件,以($\bar{x} \pm s$)表示,通过 T 比检验,同时以(n%)整理,得出 χ^2 数值完成检验,P<0.05 代表本研究相关数据对比有统计学意义。

2 结果

表 1 两组营养状况对比($\bar{x} \pm s$)

组别/(n=39)	CD3+		DD+4	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	53.37±3.48	78.81±4.23	32.68±5.32	45.74±2.41
对照组	53.34±3.51	63.91±4.14	32.58±5.27	36.92±2.32
T	0.432	6.365	0.524	2.265
P	>0.05	0.000	>0.05	0.000

表 2 两组机体免疫指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前		干预后	
		前清蛋白 (mg/L)	总蛋白 (g/L)	前清蛋白 (mg/L)	总蛋白 (g/L)
对照组	39	189.67±2.23	54.97±7.51	225.45±5.17	60.77±8.01
观察组	39	189.70±2.24	54.00±7.49	256.23±3.10	68.68±8.49
T		0.171	0.354	4.055	4.141
P		>0.05		<0.05	

表 3 两组护理满意度及住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$) d

组别	满意	较满意	不满意	总满意度	住院时间
观察组 (n=39)	23 (58.97%)	16 (41.03%)	0 (0.00)	39 (100.00%)	10.68±1.54
对照组 (n=39)	20 (51.28%)	12 (30.76%)	7 (17.94%)	32 (82.05%)	17.47±2.53
χ^2 值	-	-	-	7.385	12.783
P 值	-	-	-	0.000	0.000

3 讨论

随着循证医学和精准医学的迅速发展,临床营养支持理念不断更新、完善,营养支持疗法成为多种疾病治疗过程中不容忽视的环节,目前,临床营养支持疗法涵盖肠外、肠内营养支持两种途径,其结合多学科思维,采纳综合性疗法,可保障患者机体的营养供给,还能促进胃肠蠕动,改善消化系统功能,维持机体正常运转,在提高患者抵抗力与免疫力的同时,促进患者机体加速康复^[7,8]。营养治疗期间配合科学有效的护理措施是必不可少的,从心理、环境、生命体征监测、维持水电解质平衡、呼吸通道等多方面进行干预,可对患者的康复起到更好的促进作用^[9-10]。结合上表 1-2-3 数据可知,观察组患者营养状况、机体免疫指标均有明显改善,住院恢复时间亦有明显缩短,本组患者对其护理服务的满意度表示一致认可与肯定,各数据均远优于对照组,引用相关统计软件进行计算,组间 P 值达到<0.05 标准,符合对比意义。

综上,针对 ICU 内肿瘤重症患者,在其治护工作中采取营养支持疗法与护理干预,可极大程度上改善患者营养状况,从而提升其机体免疫功能,对加快患者康复速率、保障其预后质量均发挥着不可替代的作用与影响,患者接受度、认可度均较高,故而建议临床大规模采纳、参考、实践。

参考文献

[1] 苏晓萍,于艳博.营养支持对降低 ICU 肿瘤重症患者[J]. 饮食保健,2021,(3):241.

[2] 夏海清,李艳,黄月等.营养支持对降低 ICU 肿瘤重症患者呼吸机相关性肺炎的临床效果[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(1):121-124.

[3] 李福华.加强护理在肿瘤重症患者营养支持疗法中的效果[J].中外医学研究,2021,19(10):102-104.

[4] 黄蔚.营养支持护理在 ICU 肿瘤重症患者中的应用效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(15):246-247.

[5] 李丹菊,杜静,李芳琴.ICU 肿瘤重症患者应用营养支持疗法的临床护理要点研究[J].吉林医学,2020,41(4):993-994.

[6] 李宏伟.ICU 肿瘤重症患者应用营养支持疗法的临床护理要点研究[J].健康必读,2022,(15):136-137.

[7] 吕长安,胡彬.ICU 肿瘤重症患者应用营养支持疗法治疗的效果观察[J].中国农村卫生,2019,011(022):95.

[8] 陆丹宇.老年 ICU 重症患者应用肠内联合肠外营养支持疗法治疗的效果研究[J].医药前沿,2019,009(020):164-165.

[9] 孙双喜.营养支持疗法在 ICU 重症患者中的临床应用效果[J].中国保健营养,2019,29(018):139.

[10] 刘丽娟,苏秀然,孙贺,侯艳艳.肿瘤重症患者应用营养支持疗法治疗的护理效果[J].中外女性健康研究,2019(13):174+178.

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