

序贯化营养与肠外营养在小儿急性胰腺炎护理中的应用效果观察

李薇薇

(兴安盟人民医院 内蒙古 兴安盟 137400)

【摘 要】目的：探究序贯化营养与肠外营养在小儿急性胰腺炎护理中的应用效果。方法：选取我院近两年来收治的 60 例急性胰腺炎患儿，将其随机等分为 A、B 两组，并在常规护理的基础之上，分别实施肠外营养、序贯化营养，比较两组护理效果。结果：B 组免疫功能指标、恢复情况均优于 A 组， $P < 0.05$ 。结论：序贯化营养应用效果显著，能够减少对胃黏膜的刺激，降低其相关并发症的发生几率，确保患者身体吸收到充足营养，纠正其营养不良的状态，明显改善其免疫指标，增强其身体抵抗能力，进而提升患者的恢复速率，因而值得广泛推广。

【关键词】序贯化营养；肠外营养；小儿急性胰腺炎

Sequential change of nutrition and parenteral nutrition application effect is observed in pediatric nursing of acute pancreatitis

Weiwei Li

(Xing 'an League People's Hospital, Xing 'an League, Inner Mongolia, 137400)

[Abstract] Objective to explore the effect of sequential nutrition and parenteral nutrition in children with acute pancreatitis. Methods: a total of 60 acute pancreatitis children admitted to our hospital in the past two years were randomly divided into two groups: Group A and Group B, the nursing effects of the two groups were compared. Results: the indexes of immune function and recovery in group B were better than those in Group A ($P < 0.05$). Conclusion: the application of sequential nutrition can reduce the stimulation of gastric mucosa, reduce the incidence of related complications, ensure the patients receive enough nutrition and correct their malnutrition, it is worth popularizing because it can obviously improve the immune index, enhance the body resistance and promote the recovery rate of the patients.

[Key words] Sequential nutrition; Parenteral nutrition; Pediatric acute pancreatitis

急性胰腺炎患儿病发后，不仅会感觉到腹部出现剧烈的疼痛，还会频繁出现呕吐、发热等症状，情况相对严重的患儿甚至还会出现心、肺等多脏器功能障碍、休克等症状，威胁其生命^[1]。所以，当儿童出现相应症状时，需要立刻送进附近专业医院进行诊断与治疗，以保证患儿安全。而为有效提升患儿的治疗效果，还需要对其进行有效的营养支持。因而本文就围绕序贯化营养与肠外营养展开研究，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院 60 例急性胰腺炎患儿，将其随机等分为 A、B 两组，每组各 30 例。纳入标准：①两组患儿均符合急性胰腺炎诊断标准；②两组患儿自身免疫性系统疾病；③两组患儿无先天性心脏病等其他严重器质性疾病；④两组患儿无糖尿病等基础性疾

病；⑤两组患儿均无语言、肢体等障碍；⑥平均年龄 (6.67 ± 1.38) 岁；⑦一般资料对比后无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

护理人员对两组患儿均应用常规护理，如环境管理、心理疏导以及药物指导等。剧烈的腹部疼痛等症状特别容易消耗患儿的精神气，导致其产生消极的情绪，进而致使其无法积极配合护理人员的各项操作，甚至部分患儿还会因此出现拒绝治疗的行为。并且，患儿家长在患儿就诊、治疗期间也会产生担忧、恐惧等负面情绪，患儿也会因其情绪的变化而感到强烈的不安，进而影响其治疗。所以，护理人员需要为其提供适合治疗，且容易放松心情环境。因此，护理人员需要做好病房内的消毒、通风工作，提升病房的空气质量。与此同时，护理人员还需要依据外界环境温度的变化合理控制病房的温度，进而避免引起患儿的

不适,为其提供一个舒适的环境。另外,护理人员还可以联合患儿家长,依据患儿的喜好等,适当布置病房,以降低患儿的陌生感,消除其陌生环境带来的不安等。并且,还可以给患儿播放舒缓的轻音乐,或者给其播放喜爱的动画片等,以达到舒缓患儿心情的目的,让其能够以更好的精神状态接受治疗与护理,进而有效提升其治疗效果,促使身体快速康复^[2]。此外,护理人员还应注意患儿家长心理的疏导,准确告知其患儿当前的实际状况,并详细解释患儿的治疗方法以及疾病的相关知识等,让其能够正确认识此类疾病,促使患儿家长以更加平和的心态对待此类疾病,进而积极配合医护人员的各项工作。除此之外,为进一步舒缓患儿家长的情绪,护理人员还可以给其分享医生的相关经历等,以增强其信心,进而提升患儿的安全感。而在对患儿进行药物指导时,护理人员需要联合患儿家长,并告知相关药物的作用以及相关副作用等,进而让患儿家长做好相应的心理准备,避免过度担忧患儿的病情。同时,护理人员还需要详细告知患儿家长各类药物的使用方法,以保证其严格依照相关要求,按时按量的给患儿服用药物。

A组在常规护理的基础之上,实施肠外营养,具体内容如下:依据其病情以及身体素质情况等对其应用相应的肠外营养。例如:患儿需要病情相对较重,需要进行10天,或者10天以上的肠外营养,就需要选择锁骨下静脉进行穿刺,对其进行中心静脉插管,以保证患儿身体能够得到必要的营养物质;而若小于10天,护理人员就可以依照医嘱对其进行外周静脉营养。另外,因每位患儿的病情以及身体情况等存在较大的差异,在配制肠外营养液时,需要依据患儿的具体情况,计算其每日所需的热卡值,而后依据计算结果将各类营养物质按照一定的比例配制成相应的营养液。之后,护理人员还可见其灌注于静脉营养袋中。而在此期间,护理人员还需要密切监测患儿的血糖情况等,让医生能够准确患儿的血糖情况,并给予其适当剂量的外源性胰岛素,以保障其安全。此外,患儿在进行肠外营养的过程中,为有效降低其相关并发症的发生几率,护理人员还需要对其进行相应的护理,定时查看其静脉导管的情况,一旦出现导管移位等情况,需要立刻采取相应的措施,以避免影响患儿的治疗^[3]。与此同时,护理人员还需要做好穿刺部位的消毒处理,并定时更换无菌敷料,且更换敷料的过程中,

护理人员还需要仔细观察穿刺部位的情况,并做好相应的记录。除此之外,为了有效避免导管受到污染,医护人员还需要注意尽量不采用深静脉采血、输血。而且,患儿每日输液完毕后,还需要做好导管的封闭与固定,以降低导管脱出、移位等情况的发生几率,避免患儿身体遭受到二次的伤害。其次,在进行肠外营养的期间,护理人员还需要密切观察患儿的各项指标,一旦出现异常的情况,护理人员需要立刻确定原因,并马上联系医生,在医生的指导下进行相应的处理,以保障患儿的安全。

B组在常规护理的基础之上,实施序贯化营养,具体内容如下:患儿病发之后,其身体代谢情况会受到一定的影响。所以,为确保患儿的安全,让其身体能够及时吸收到充足的营养物质,首先护理人员需要依照医生的要求禁止患儿入院之后食用任何的食物,以促使其身体代谢情况、循环功能趋于稳定。而每位患儿在得到治疗之后,其病理状况、身体的代谢情况以及胃肠道的功能等都会出现一定的变化,所以,为保障患儿能够吸收到充足的营养物质,有效提升其身体恢复速率,需要为其制定完善的序贯化营养支持方案,而该方案主要被分为了3个阶段,且每个阶段实施不同的营养支持。在第1阶段中,因患儿刚入院,其身体代谢情况还不稳定,所以为减轻其胃肠道的负担,让其身体能够吸收到营养物质,需要对其进行全胃肠外营养。期间,医护人员还需要定时判断患儿的胃肠道功能,确定其没有明显的腹痛等症状之后,便可以进入第2阶段。一般情况下,患儿入院后2~3天,这些症状就能够得到明显缓解^[4]。进入该阶段之后,护理人员就需要严格依照医生要求,对其进行肠外营养与肠内营养联合治疗,并密切观察患儿的胃肠道情况,若其胃肠道情况得到一定好转,便可给予其小百肽营养液,同时密切关注患儿的肠胃情况,若其可耐受,可以逐渐加量。患儿在进行联合治疗的数天后,没有出现相关症状,便可以进入第3阶段治疗,逐步停止肠外营养,逐渐增加肠内营养能量。另外,在治疗过程中,护理人员还需要联合患儿家长做好保管等生活管理,以提升其治疗效果。值得注意的是,医护人员还需要依据患儿各阶段的实际情况适当调整营养方案,以有效提升其身体恢复速率。

1.3 统计学处理

通过SPSS21.0软件处理,以 $P<0.05$ 代表差异具

有统计学意义。

2 结果

2.1 免疫功能指标对比

B组免疫功能指标优于A组, $P < 0.05$, 如表1所示:

表 1: 免疫功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	时间	A组 (n=30)	B组 (n=30)	P
CD_3^+ (%)	护理前	50.21 ± 6.54	50.13 ± 7.8	>0.05
	护理后	58.42 ± 6.73	66.46 ± 8.49	>0.05
CD_4^+ (%)	护理前	31.22 ± 7.01	3.48 ± 6.92	>0.05
	护理后	39.54 ± 6.26	44.72 ± 5.24	<0.05
CD_8^+ (%)	护理前	19.43 ± 8.55	19.93 ± 9.12	>0.05
	护理后	22.24 ± 5.51	22.53 ± 9.25	>0.05
CD_4^+/CD_8^+	护理前	1.42 ± 0.63	1.41 ± 0.63	>0.05
	护理后	1.95 ± 0.41	2.24 ± 0.57	>0.05

2.2 恢复情况对比

B组恢复情况优于A组, $P < 0.05$, 如表2所示:

表 2: 恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$, d)

项目	A组 (n=30)	B组 (n=30)	P
腹胀缓解时间	5.71 ± 2.32	2.52 ± 2.09	<0.05
体温恢复正常时间	10.43 ± 2.11	6.93 ± 1.54	<0.05
血、尿淀粉酶恢复时间	15.69 ± 2.37	10.18 ± 2.72	<0.05
经口进食恢复时间	8.16 ± 4.13	5.64 ± 3.65	<0.05
住院时间	10.57 ± 4.38	6.41 ± 2.23	<0.05

3 讨论

急性胰腺炎是一种较为常见的消化系统疾病, 任何年龄段均可发病, 成年人的患病人数相对较多, 然而, 近年来小儿急性胰腺炎的患病人数也在不断增长。

但儿童的致病因素与成人有着一定的区别, 许多患儿是因身体其他部位的细菌, 或者病毒感染, 导致其患上此类疾病^[6]。并且, 上消化道疾患等原因引起的胆汁反流入胰腺, 以及免疫抑制药等药物、系统性红斑狼疮等病症也会导致儿童患上此类疾病, 进而给患儿带来巨大的痛苦。所以为有效缓解患儿的病症, 促使身体快速康复, 还需要保障其身体每日所需营养, 对其进行有效的营养支持。而此次研究发现, 序贯化营养应用效果显著, 能够减少对胃黏膜的刺激, 降低其相关并发症的发生几率, 确保患者身体吸收到充足营养, 纠正其营养不良的状态, 明显改善其免疫指标, 增强其身体抵抗能力, 进而提升患者的恢复速率避免影响其生长发育, 且B组各项指标数据均优于A组, $P < 0.05$, 因而此类营养支持方法值得广泛应用。

参考文献:

- [1] 杨艳丽, 杨晓丽. 序贯化营养与肠外营养在小儿急性胰腺炎护理中的应用效果观察 [J]. 护理研究, 2022, 36(08):1480-1483.
- [2] 刘世洲, 姚佳柔, 莫绍剑等. 重症急性胰腺炎营养支持研究进展 [J]. 中华肝脏外科手术学电子杂志, 2021, 10(05):533-535.
- [3] 杨艳丽, 杨晓丽. 小儿急性胰腺炎行序贯化营养治疗护理的效果 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21 (08):1399-1401.
- [4] 黄兰. 重症急性胰腺炎不同营养支持方式的护理探讨 [J]. 人人健康, 2020(13):289-290.
- [5] 王如意, 咎建宝, 何承龙等. 序贯性早期肠内营养在中度重症急性胰腺炎患者治疗中的作用 [J]. 医学信息, 2019, 32(23):89-92.