

营养支持应用于胃肠护理的效果探究

张颖春

(上海中医药大学附属龙华医院 上海 200442)

【摘要】目的：探究胃肠护理中使用营养支持进行干预的效果。方法：研究时间为2020.02.14-2020.10.14，研究对象为此期间我院收治的84例胃肠手术患者。根据护理方式不同将入组患者平均分为对照组与观察组。对照组行常规护理，观察组给予营养支持干预。比较干预后两组患者情况。结果：干预后，观察组患者在血糖、白蛋白指标，以及抗生素使用时间、住院时间等方面情况均优于对照组患者，且护理满意度评分更高($P < 0.05$)。结论：在患者胃肠道护理过程中，使用肠内营养支持方式进行干预，可有效改善患者术后相关指标，缩短患者住院时间，效果确切，值得在临床中使用。

【关键词】营养支持；胃肠护理；护理效果

胃肠手术是临床中比较常见的治疗方式。但因病情与手术原因，患者的代谢功能会受到不同程度影响，导致代谢加速，进而引发免疫能力低下、营养不良等情况^[1]。如果没能及时采取有效措施进行干预，极易导致患者病情加重。因此，为使患者治疗效果得到保证，常选择合理护理方式进行干预。本文则针对肠内营养支持对胃肠护理的影响效果进行探究，现将内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取200.02.14-2020.10.14期间，我院收治的胃肠手术患者的84例作为本次研究对象。研究分组依照护理方式不同进行，对照组行常规护理，观察组行营养支持干预。本研究已获得伦理委员会批准。对照组42例患者中，男性22例，女性20例，年龄23-51岁，平均年龄(36.13±3.24)岁。观察组42例患者中，男性23例，女性19例，年龄24-51岁，平均年龄(36.31±3.19)岁。两组患者在性别、年龄等一般资料方面无统计学差异， $P > 0.05$ ，数据可比。患者均为自愿参与，且在入组后签署相关文件。

1.2 方法

对照组行常规护理。护理人员需密切观察患者体征与临床症状，并进行记录，对其进行用药指导、饮食干预等。

观察组患者在对照组基础上进行肠内营养知识。患者需在入院后或手术予以肠内营养泵，滴注时间应控制在20h内，输液速度以38℃为最佳，初始滴速应设置为20-40ml/h。后续可根据患者恢复情况进行参数调整，两小时后应保证1500ml/天。护理人员需观察患者进行肠内营养滴注时是否存在异常状况，若出现反流情况，应立刻进行肠胃减压干预。为避免患者出现误吸情况，护理过程中，应将患者床头略调高，理想情况夹角为30-45°；为减少感染情况发生，冲洗鼻饲管应使用温开水。此外，护理人员应保证患者营养液温度在37°左右，进而有效减少对胃肠道的刺激，且应注意每日输注量<250ml，减少胃潴留情况出现。

1.3 观察指标

比较干预后两组患者临床指标，包括血糖、白蛋白、住院时间、抗生素使用时间，并通过自制量表评估患者护理满意度。

1.4 统计学分析

数据分析使用SPSS 22.4进行，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，检验用t。以 $P=0.05$ ，为标准，若存在 $P < 0.05$ ，表明组间比较存在统计学意义。

2 结果

从干预后患血糖、白蛋白指标，以及抗生素使用时间、住院时间来看，均是观察组患者情况更理想，且观察组患者满意度评分高于对照组， $P < 0.05$ ，差异显著。如表1：

3 讨论

物质水平的提升，也使人们对于临床护理工作有了更高的标准与要求。对于胃肠手术患者来说，术后主动进食存在一定困难^[2]。患者恢复需要一定时间，在此期间需要对保证患者营养摄入充足且均衡。因此，为了使患者的每日所需营养得到保证，营养支持成为了临床中较常使用的一种方式^[3]。营养支持不仅可以使患者的抵抗力与免疫能力得到提升，而且在降低患者出现呼吸机肺炎相关病症方面效果也十分理想^[4]。

本次研究中，对照组患者仅接受常规护理，观察组患者则在常规护理基础上加以营养支持方案进行干预。从研究结果可知，干预后观察组患者血糖、白蛋白、抗生素使用时间、住院时间都优于对照组患者同指标水平($P < 0.05$)。而且，观察组患者护理满意度评分为(92.84±2.16)分，高于对照组(97.63±2.09)分，组间差异性显著($P < 0.05$)。经过长期临床研究可知，肠内营养支持具有较高安全性，可以在食物的机械刺激以及刺激消化道激素的分泌的共同作用下，使患者胃肠道的形态与功能加速恢复，而且治疗费用并不高。在鼻胃管肠内影响支持干预下，营养液经过患者鼻腔、食管直接进入空肠，极大程度上减少了因返流导致误吸的风险^[5]。除此之外，使用鼻肠管当时进行肠内营养支持，对于小肠黏膜充分吸收营养是很有帮助组的，可以在维持肠道菌群功能的同时，使机体吸收代谢能力得到提升。

综上所述，在胃肠护理的过程中，使用营养干预方式对患者进行护理干预，对于恢复其相关临床指标是十分有利的，而且可以缩短患者住院时间，使患者满意度显著提升，利于良好护患关系的建立，值得在临床中进一步推广与使用。

参考文献：

- [1] 王英,徐娟.肠内营养支持联合加速康复护理对胃癌全胃切除患者的护理疗效[J].中国食物与营养,2019,025(002):73-75.
- [2] 赵瑜.早期营养支持对鼻咽癌患者化疗疗效及胃肠道功能的影响[J].现代消化及介入诊疗,2018,v.23(03):47-49.
- [3] 潘小林.营养支持应用于胃肠护理的效果观察[J].基层医学论坛,2018,022(036):5120-5121.
- [4] 郭欣.浅析营养支持在胃肠疾病护理中的应用效果[J].中国保健营养,2018,28(022):196-197.
- [5] 宋淑文.分析肠内营养支持在胃肠肿瘤患者中的应用及护理[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(40):254+256.

表1 干预后临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血糖(mmol/L)	白蛋白(g/L)	住院时间(d)	抗生素使用时间(d)	护理满意度评分(分)
观察组	42	5.76±1.42	37.62±4.63	10.45±3.29	4.55±1.42	92.84±2.16
对照组	42	5.02±1.13	34.19±5.12	18.51±3.52	7.63±2.50	87.63±2.09
t	—	2.643	3.220	10.841	6.943	11.234
P	—	0.010	0.002	< 0.001	< 0.001	< 0.001