

# 集束化护理对重症医学科肠内营养治疗患者的影响

高纪伟

胜利油田中心医院 山东东营 257099

**摘要:** **目的:** 分析集束化护理对重症医学科肠内营养治疗患者的影响。**方法:** 以我院2022年12月到2023年6月收诊的90例重症医学科肠内营养治疗患者作为研究对象, 将其随机等分为观察组患者、对照组患者, 对集束化护理措施的价值进行分析。**结果:** 观察组与对照组患者的并发症发生率和住院时间有差异, ( $P < 0.05$ )。观察组与对照组患者对护理的满意度分别为88.89%和60.00%, 有差异。**结论:** 临床护理中将集束化护理措施运用在重症医学科肠内营养治疗患者中, 可以在缩短患者住院治疗时间的基础上, 降低病人出现并发症的可能性, 具有较高的推广价值。

**关键词:** 集束化护理; 重症医学科肠内营养治疗患者; 影响

## Effect of cluster care on patients receiving enteral nutrition in intensive care medicine

Jiwei Gao

Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying, Shandong Province 257099

**Abstract:** **Objective:** To analyze the effect of cluster care on enteral nutrition in intensive care patients. **Methods:** 90 patients of intensive care department treated from December 2022 to June 2023 were taken as the research objects, which were randomly divided into patients in observation group and control group, and the value of cluster care measures was analyzed. **Results:** The incidence of complications and length of the hospital were different between the observed and control patients ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction rate between the observation and control groups was 88.89% and 60.00%, respectively. **Conclusion:** the application of cluster care measures in patients with enteral nutrition treatment in clinical care can reduce the possibility of complications on the basis of shortening the hospitalization time of patients, which has high promotion value.

**Keywords:** Cluster care; Enteral nutrition treatment for patients in critical care medicine; Impact

重症医学科收诊的患者普遍具备病情危重特征, 患者身体机能相对比较差, 通过给患者提供肠内营养治疗, 可以确保肠黏膜功能不受影响, 减少病人出现的应激反应, 不断提升患者的免疫力、增强病人的抵抗力。集束化护理措施在重症医学科治疗中具有显著的价值, 能够进一步提升患者预后治疗效果, 可以在一定程度上降低病人出现并发症的概率, 报道如下。

### 一、资料与方法

#### 1. 一般资料

以我院2022年12月到2023年6月收诊的90例重症医学科肠内营养治疗患者作为研究对象, 将其随机等分为观察组患者、对照组患者, 对集束化护理措施的价值进行分析。对照组患者45例, 男性患者22例, 女性患者

23例, 年龄为21-86岁, 平均年龄为( $52.37 \pm 3.18$ )岁, 观察组患者45例, 男性患者20例, 女性患者25例, 年龄为23-81岁, 平均年龄为( $52.23 \pm 3.67$ )岁, 两组患者一般资料无差异。纳入标准: 患者知情且同意参与本次研究, 已经正式签署了知情同意书。排除标准: 治疗依从性不高的患者、精神异常患者。

#### 2. 方法

对照组患者采取常规护理措施, 护理人员应该加强患者的肠内营养治疗、密切监测病人生命体征、加强病人病房护理、强化用药护理。

观察组患者采取集束化护理措施: (1) 医院应该定期组织科室内的护理人员参与护理专业理论知识的培训学习活动, 保证其通过培训能够充分了解出现并发症的

原因, 保证护理工作能够连续推进<sup>[1]</sup>。(2) 系统护理评估: 评估分析病人的意识神志、营养情况, 重点研究病人的药物摄入史、体重、身体状况, 为其提供具有针对性的、个性化比较强的肠内营养治疗方式。(3) 优化肠内营养: 对于需要短期进行营养支持的患儿来说, 需要使用胃鼻管以及鼻肠管为其提供肠内营养, 鼻胃管可能会产生胃潴留问题, 病人出现恶心呕吐问题、反流问题、误吸问题的可能性比较大, 鼻肠管的安全稳定性比较高<sup>[2]</sup>。(4) 操作规范性: 在展开肠内营养治疗时, 应该认真遵循无菌操作流程, 保证肠内营养设施、营养环境处于整洁状态, 在提供肠内营养支持的时候, 应该将床头抬高角度设定为35度, 防止病人出现反流问题、误吸问题。(5) 加强口咽护理, 患者应该定期进行口腔清洗, 最好在早中晚分别进行3次清洗, 在将气管导管插入到病人口腔中展开护理工作之前, 需要提前对气管导管进行冲洗, 若是患者意识清醒, 应该协助、引导其按时刷牙<sup>[3]</sup>。(6) 保证胃肠营养管处于通畅状态, 在病人胃肠道位置血流灌注量明显降低时, 胃蠕动速度、排空速度会变慢, 胃潴留问题更加明显, 为了减少患者出现胃潴留问题的可能性, 应该认真观察病人胃部残余量, 及时优化调整肠内营养输注速率。

### 3. 观察指标

(1) 比较两组患者的并发症出现情况。(2) 比较两组患者的住院时间。(3) 比较两组患者对护理的满意度。

### 4. 统计学处理

采取SPSS 21.0软件展开全面分析, 用百分数表示病人并发症发生情况, 使用 $\chi^2$ 检验, 用t检验( $\bar{x} \pm s$ ), 在 $P < 0.05$ 时, 差异具备统计学意义。

## 二、结果

### 1. 比较两组患者的并发症出现情况

如表1所示, 观察组患者、对照组患者的并发症出现情况分别为6.67%和17.78%, 有差异,  $P < 0.05$ 。

表1 比较两组患者的并发症出现情况[n (%)]

组别	例数	误吸	胃内容物反流	导管异常	总发生率 n%
观察组	45	1	1	1	6.67
对照组	45	3	2	3	17.78
$\chi^2$ 值					4.031
P					0.046

### 2. 比较两组患者的住院时间

如表2所示, 干预后观察组患者住院时间为(7.61 ± 1.78)天, 对照组患者住院时间为(16.51 ± 1.23)天, 有差异, ( $P < 0.05$ )。

表2 比较两组患者的住院时间(n (%))

组别	例数	住院时间	
		干预前	干预后
观察组	45	18.97 ± 1.32	7.61 ± 1.78
对照组	45	18.99 ± 1.78	16.51 ± 1.23
t	--	0.126	0.238
P	--	0.674	0.013

### 3. 比较两组患者对肠内营养治疗的满意度

如表3所示, 观察组患者和对照组患者对肠内营养治疗的满意度分别为88.89%和60.00%, 有差异, ( $P < 0.05$ )。

表3 比较两组患者护理满意度情况( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	45	35.56 (16/45)	53.33 (24/45)	11.11 (5/45)	88.89 (40/45)
对照组	45	35.56 (16/45)	24.44 (11/45)	40.00 (18/45)	60.00 (27/45)
$\chi^2$	--	17.185	6.174	12.762	12.182
P	--	0.002	0.001	0.003	0.002

## 三、讨论

重症医学科患者在肠内营养治疗时, 处于并发症多发期, 采取护理干预措施, 能够在提升患者预后效果的同时缩减其住院时间。在实施常规护理时, 为病人提供营养支持治疗时, 主要依照医护人员的工作经验以及主观判断展开护理工作, 难以提升各项护理措施的落实效果。集束化护理实际上是将一些处于分散状态的护理措施总结归纳到一起, 能够有效提升医疗质量<sup>[4]</sup>。集束化护理内容比较多, 主要包括定期组织护理人员参与集束化培训、展开系统评估工作、优化肠内营养支持途径、提高操作规范性、加强口咽护理等, 集束化小组成员除了应该重点督查护理工作细节以外, 还应当认真落实集束化护理方案, 在操作过程中遵守无菌操作原则, 重点加强病人的口咽护理工作, 降低患者出现感染问题的概率。专家学者秦永双、张传莲曾在研究中明确指出, 对危重患者采取肠内营养治疗的同时采用集束化护理管理方式时, 能够有效减少肠内营养安全出现问题的可能性<sup>[5]</sup>。本次实验结果显示, 观察组患者肠内营养治疗患者的并发症发生率为6.67%, 对照组并发症发病率为17.78%, 观察组并发症发生概率明显低于对照组, 观察组和对照组患者的住院时间分别为(7.61 ± 1.78)天、(16.51 ± 1.23)天, 充分说明了集束化护理确实能够起到缩短住院时间、降低并发症发病率的作用。

综上所述, 集束化护理措施能够提升危重患者肠内

营养治疗效果,能够加快患者康复速度,减少其住院时间,具有一定的推广价值。

**参考文献:**

[1]郭江水.营养治疗对肿瘤患者的重要性[J].开卷有益-求医问药, 2023(06): 23-24.

[2]孙志慧.集束化护理对重症医学科肠内营养治疗患者的影响[J].中国继续医学教育, 2018, 10(27): 188-189.

[3]陈彦.应用集束化护理改善重症医学科肠内营养

治疗患者护理效果[J].医学理论与实践, 2017, 30(22): 3410-3411.

[4]徐妍.集束化护理对重症医学科肠内营养治疗患者的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(26): 162+164.

[5]赵瑞娟.对接受肠内营养支持治疗的重症医学科患者进行集束化护理干预的效果分析[J].当代医药论丛, 2017, 15(10): 151-152.