

经鼻肠管早期肠内营养治疗用于急性重症胰腺炎中的效果和护理体会

周艳兰

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 湖北武汉 430000)

【摘要】目的 分析研究经鼻肠管早期肠内营养治疗在急性重症胰腺炎中的应用效果和护理体会。方法 选取本院 2018 年 04 月-2019 年 02 月期间收治的 52 例急性重症胰腺炎患者进行此次研究,按照数字表法将所有患者均分为参照组和实验组两组,各 26 例。其中予以参照组肠外营养治疗,予以实验组肠内营养治疗。比较两组患者住院时间、住院费用和胃肠道功能恢复时间以及两组患者的体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标。结果 实验组患者的住院时间、住院费用和胃肠道功能恢复时间均明显低于参照组患者 ($P < 0.05$);实验组患者的体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标均明显高于参照组患者 ($P < 0.05$)。结论 在急性重症胰腺炎患者的护理工作中应用经鼻肠管早期肠内营养,能够显著减少低患者住院时间和住院费用,加快患者胃肠道功能恢复时间,能够有效增加患者的体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标,存在推广价值。

【关键词】鼻肠管;早期肠内营养;急性重症胰腺炎;应用效果

急性重症胰腺炎是由多种病因作用而产生的一种炎症反应,其发病机理在于胰腺内的胰酶受病因影响而被过度激活,从而导致胰腺组织出现水肿现象、消化现象、出血现象,严重者甚至会坏死。轻度胰腺炎的临床表现一般有腹痛、呕吐、恶心以及发热等,而急性重症胰腺炎患者往往会伴有感染现象、腹膜炎现象甚至是休克,有着极高的致死率^[1]。经鼻肠管早期肠内营养的应用能够提升患者恢复健康的效率,对于急性重症胰腺炎的护理来说有着积极意义。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 04 月-2019 年 02 月期间收治的 52 例急性重症胰腺炎患者进行此次研究,按照数字表法将所有患者均分为参照组和实验组两组,各 26 例。其中参照组男女患者的比例为 14:12;平均年龄为 (40.08 ± 2.35) 岁。实验组男患者的比例为 15:11;平均年龄为 (41.32 ± 2.37) 岁。对两组上述资料进行对比分析,并无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参照组

对该组进行常规治疗方法,予以肠外营养的护理方式,一直持续 10 天。在 10 天以后允许患者进食。

1.2.2 实验组

在该组患者入院 3-5 天病情稳定以后进行肠内营养的护理方式,具体内容如下:①首先要明确置管的时间,在确保患者没出现比较严重并发症的情况之下,对入院的 5-10 天的患者进行置管工作,这里要注意对患者进行置管的平均天数应维持在 7-20 天之间。②在对患者进行置管之前,需要将置管的相关信息告知患者,具体内容包括置管的意义,置管的具体流程以及置管以后可能会伴随的不适反应。③指导患者采取半坐位或者是坐位的方式,要求患者将头向后微养并靠稳,对置管前端进行润滑处理。④对患者鼻腔进行消毒处理,然后进行插管工作,将插管维持在最适宜的位置并做好详细记录。⑤在明确导管进入患者的胃部以后,需由管道注入适量的水,然后将导丝撤出。⑥一般情况下在 8-12 小时之间管道会自行到达患者的空肠内,如超过时间未到,则需要通过透视等技术对管道进行进一步的处理,直至确保其置于空肠内部^[2]。

1.3 观察指标

分别利用费用、时间调查表对两组患者的住院费用、住院时间以及胃肠道功能恢复时间进行评估,三者均与护理效果成反比;利用营养指标调查表对两组患者的体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标进行评估,三者均与护理效果成正比。

1.4 统计学分析

以 SPSS18.0 软件为基础,对统计结果进行处理,用 ($\pm s$) 表示计量资料,应用 t 检验, ($P < 0.05$) 时呈现出统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组住院时间、住院费用和胃肠道功能恢复时间

实验组患者住院时间、住院费用和胃肠道功能恢复时间均低于参照组且组间比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组住院时间、住院费用和胃肠道功能恢复时间对比 [$n(\pm s)$]

| 组别 | 例数 | 住院费用 (万元) | 住院时间 (d) | 胃肠道功能恢复时间 (d) |
|-----|----|-------------|--------------|---------------|
| 实验组 | 26 | 3.45 ± 0.18 | 21.12 ± 3.18 | 6.25 ± 2.89 |
| 参照组 | 26 | 4.38 ± 0.32 | 23.68 ± 3.28 | 9.25 ± 3.01 |
| t | / | 12.916 | 2.857 | 3.666 |
| P | / | 0.000 | 0.006 | 0.001 |

2.2 比较两组患者体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标

实验组患者的体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标均高于参照组且组间比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组患者体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标对比 [$n(\pm s)$]

| 组别 | 例数 | 体重 (kg) | 血红蛋白指标 (g/l) | 血清白蛋白指标 (g/l) |
|-----|----|--------------|--------------|---------------|
| 实验组 | 26 | 64.08 ± 9.89 | 133 ± 28 | 40 ± 4 |
| 参照组 | 26 | 57.04 ± 8.78 | 113 ± 29 | 37 ± 3 |
| t | / | 2.714 | 2.530 | 3.059 |
| P | / | 0.009 | 0.015 | 0.004 |

3 讨论

现阶段急性重症胰腺炎的发病机制尚未有全面化的具体化的指明,但经过多次对临床的观察和比较发现,胆道梗阻、高血钙、酒精、胆汁反流以及高血脂等是出现频率较高的急性重症胰腺炎致病因素,过度激发胰酶活性,引发患者出现急性炎症反应^[3]。目前,我国急性重症胰腺炎患者数量持续增加,超高的致死率严重影响国人的身体健康。

而在急性重症胰腺炎患者的护理工作中行经鼻肠管早期肠内营养能够为肠道粘膜提供更好的保护,有效减少细菌移位现象的发生,降低急性重症胰腺炎患者出现并发症的频率。肠内营养这一护理方式有着极高的安全性和高效性,对于推动重症胰腺炎患者护理工作良好展开发挥了重要作用。此次研究结果显示实验组患者的住院时间、住院费用和胃肠道功能恢复时间均明显低于参照组患者 ($P < 0.05$);实验组患者的体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标均明显高于参照组患者 ($P < 0.05$)。表明经鼻肠管早期肠内营养治疗用于急性重症胰腺炎中既有着十足的重要性又有着不可替代的必要性。

综上所述,在急性重症胰腺炎患者的护理工作中应用经鼻肠管早期肠内营养,能够显著减少低患者住院时间和住院费用,加快患者胃肠道功能恢复时间,能够有效增加患者的体重、血红蛋白指标和血清白蛋白指标,存在推广价值。

参考文献:

- [1] 牟文双. 早期肠内营养在重症急性胰腺炎患者中的应用分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(12):175-177.
- [2] 王卫丽. 重症急性胰腺炎患者经鼻肠管早期肠内营养支持的护理体会[J]. 河南外科学杂志, 2017, 23(3):173-174.
- [3] 沈正宽, 沈锋, 喻文艺, 等. 经鼻空肠管早期肠内营养对重症急性胰腺炎治疗转归的影响[J]. 贵州医药, 2018, v.42(5):100-101.