

ICU重症患者实施营养支持护理的效果

黄逸佳

上海大学附属南通医院（南通市第六人民医院）江苏南通 226001

【摘要】：目的：回顾分析院内ICU重症患者中实施营养支持护理措施的作用。**方法：**纳入时间为2022年1月到2023年1月，将该时间段院内ICU重症患者进行研究讨论，包括68例患者，通过随机分配法安排为对照组（35例实施常规护理措施）、观察组（33例实施营养支持护理措施），对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。结果：由统计学系统对护理结果数据进行处理，**结果：**P值不足0.05，观察组营养状态相关指标方面、免疫指数方面、不良事件发生情况方面、生活质量方面等各项数据信息更佳。**结论：**实施营养支持护理措施有助于ICU重症患者护理工作顺利开展，有利于改善患者营养状况与免疫功能，减少不良事件发生风险，在提升护理效果方面有着重要意义。

【关键词】：ICU重症患者；营养支持护理；营养状态；不良事件

Effect of Nutritional Support Nursing on ICU Patients with Severe Diseases

Yijia Huang

Nantong Sixth People's Hospital Jiangsu Nantong 226001

Abstract:Objective: To review and analyze the effect of nutritional support nursing measures in ICU patients. Methods: The inclusion period was from January 2022 to January 2023. The ICU patients in this period were studied and discussed, including 68 patients. They were randomly assigned to the control group (35 patients were treated with routine nursing measures) and the observation group (33 patients were treated with nutritional support nursing measures). The relevant data and information were collected and sorted, and finally processed with statistics. Results: The data of nursing results were processed by the statistical system, and the results showed that the P value was less than 0.05. The observation group had better data information about nutritional status, immune index, adverse events, quality of life and other aspects. Conclusion: The implementation of nutritional support nursing measures is conducive to the smooth implementation of the nursing work for ICU patients with severe diseases, and is conducive to improving the nutritional status and immune function of patients, reducing the risk of adverse events, and has important significance in improving the nursing effect.

Keywords:ICU severe patients; Nutrition support nursing; Nutritional status; Adverse event

从临床实际发展来看，ICU重症患者在实际治疗中会因为疾病原因，导致肠道功能下降，不能有效吸收营养物质，且机体需要花费较大能量接受治疗，使得患者出现营养不良情况。患者出现营养不良后，极易引起并发症，导致患者住院治疗时间增加，提升患者死亡风险。因此，需要重视并加强ICU重症患者护理工作，重视患者营养状况，结合患者营养情况采取对应措施，降低营养不良发生风险，提升护理安全性，让患者尽早康复，降低患者死亡风险。随着现代医疗卫生事业不断发展，临床研究人员发现给予ICU重症患者营养支持护理措施，能够有效改善患者营养状态，有助于患者康复，这为ICU重症患者营养状态改善相关研究提供了新思路^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年1月到2023年1月，将该时间段院内ICU重症患者进行研究讨论，包括68例患者，通过随机分配法安排为两组，对照组与观察组分别包括35、33例患者，其中对照组中男性18例，女性17例，29岁为最小患者年龄，75岁为最大患者年龄，平均值为(49.03±2.09)岁；而观察组中男性17例，女性16例，29岁为最小患者年龄，75岁为最大患者年龄，平均值为(49.07±2.13)岁。选择要求：均为ICU重症患者；认知达到常规标准；患者均自愿参与。剔除要求：依从性较低、配合度较低。医院伦理委

员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义(P值高于0.05)。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施，观察组实施营养支持护理措施。

1.2.1 常规护理措施

做好患者各项生命体征监测工作，给予患者吸痰、口腔护理等操作，让患者可以保持呼吸畅通，按照患者实际情况做好抗感染工作，并给予患者补液，按时进行病房巡视，及时发现异常并采取相应的处理措施。

1.2.2 营养支持护理措施

①重视并做好护理人员日常培训工作，通过培训教育让护理人员掌握营养状态评估知识与技巧，了解维持良好营养状态对患者康复重要影响，同时让护理人员了解自身护理工作对患者康复重要影响，不断提升护理人员专业水平与综合素质水平，为护理工作顺利实施提供一定保障。②护理人员需要按照患者实际情况，给予患者肠外营养支持，严格按照相关标准建立静脉通路，在给予患者营养物质前需要将导管冲洗干净，降低感染风险，提升营养支持安全性。在实际肠外营养支持操作中，需要采取连续输注方式进行，肠外营养支持需要持续一周以上。③按照患者恢复情况，当患者能够进食半流质食物后，就可不予患者肠外营养支持，结合患者饮食习惯，为患者准备营养均

衡、清单的半流质食物，确保患者机体营养充足。④定期对患者机体营养状态进行评估，结合评估结果适当调整饮食结构，在最大程度上帮助患者将血红蛋白、总蛋白、前白蛋白、转铁蛋白等各项营养指标控制在合理范围，减少营养不良发生风险。此外，在实际护理中还需要密切关注患者各项血糖变化情况，避免患者血糖过高。⑤在患者病情稳定后，可对患者讲解相关营养知识，可将营养知识整理并打印为手册，或者将营养知识制作成短视频与幻灯片对患者进行播放与讲解，让患者了解自身营养状况，并了解维持良好营养状态对病情恢复重要影响，获取患者支持，让患者可以主动配合完成营养支持护理工作。⑥在对患者完成静脉留置针或者深静脉导管固定工作后，需要辅助患者适当调整体位，提高患者体位舒适度；如果患者在输注营养液过程中出现发热情况，需要对输液速度进行适当调整（输液速度过快极易引起发热），一般患者在完成输液1h后会自行消退，如果未消退，护理人员需要给予患者物理降温，如果有必要需要合理给予患者退热药物。⑦做好导管护理工作，确保导管处于通畅状态，避免导管出现弯曲、折断、堵塞情况。做好导管穿刺点周围消毒与保护工作，避免伤口渗液与感染。按时更换穿刺部位留置针，并对穿刺部位状况进行观察，如果出现红肿、发热、疼痛等情况，需要及时采取措施进行处理。⑧对输液种类与顺序进行合理安排，在开始输液阶段需要保持慢速输注状态，如果患者存在电解质紊乱情况，需要先对患者进行纠正，再给予肠外营养支持；如果患者出现缺水情况，需要适当补液后再对患者输注营养物质，并保证输注速度适宜。⑨加强营养液配制与管理工作，要求严格按照无菌操作技术进行营养液的配制，在每次输注过程中需要进行连续输注，避免中断，保证营养液品质，还需要注意对室内温度进行适当调整，避免室内温度过高导致营养物质变质情况出现。此外，在营养支持护理中，还需要对相关并发症进行预防与控制，及时采取预防措施，降低腹胀、感染、腹泻、意识模糊等不良事件发生风险。

1.3 判断标准

对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。营养状态相关指标：血红蛋白（110—160g/L为正常范围）、总蛋白（60—80g/L为正常范围）、前白蛋白（280—360mg/L为正常范围）、转铁蛋白（13-400ug/L为正常范围）。免疫指数：CD3+、CD4+/CD8+、IgG、IgM。不良事件：腹胀、感染、腹泻、意识模糊。生活质量：生活质量评分量表，包括躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等方面，各项总分为5分，分值越高说明患者状态越好。

1.4 统计学方法

SPSS20.0系统为处理软件，计量资料由（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，利用t开展检验工作，计数资料由（n,%）表示，利用 χ^2 开展检验工作，当结果P值为0.05以下时，有统计学方面的意义。

2 结果

2.1 营养状态

血红蛋白（g/L）观察组为（132.02±10.23）对照组为（123.20±8.41），结果 $t=3.893$ ， $P=0.001$ ；总蛋白（g/L）观察组为（65.01±6.49）对照组为（55.96±5.13），结果 $t=6.398$ ， $P=0.001$ ；前白蛋白（mg/L）观察组为（306.98±14.15）对照组为（298.85±12.30），结果 $t=2.532$ ， $P=0.013$ ；转铁蛋白（ug/L）观察组为（298.96±15.63）对照组为（203.96±14.52），结果 $t=25.983$ ， $P=0.001$ 。由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果P值不足0.05，观察组营养状态相关指标方面各项数据信息更佳。

2.2 免疫指标

CD3+（%）观察组为（66.03±3.96）对照组为（52.16±2.11），结果 $t=18.170$ ， $P=0.001$ ；CD4+/CD8+观察组为（2.74±0.37）对照组为（1.79±0.33），结果 $t=11.187$ ， $P=0.001$ ；IgG（g/L）观察组为（11.40±1.58）对照组为（10.02±1.21），结果 $t=4.057$ ， $P=0.001$ ；IgM(g/L)观察组为（1.23±0.20）对照组为（0.99±0.09），结果 $t=6.443$ ， $P=0.001$ 。由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果P值不足0.05，观察组免疫指数方面各项数据信息更佳。

2.3 不良事件

观察组总不良事件发生率为0（0/33），包括腹胀、感染、腹泻、意识模糊；对照组总不良事件发生率为11.42%（4/35），包括腹胀、感染、腹泻、意识模糊。结果 $\chi^2=12.111$ ， $P=0.001$ ，由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果P值不足0.05，观察组不良事件发生情况方面相关数据信息更佳。

2.4 生活质量

观察组整体患者躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等评分分别为（4.12±2.01、4.29±1.97、4.56±1.99、4.74±1.88、4.81±2.03）（分）；对照组整体患者躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等评分分别为（2.56±0.48、2.63±0.29、2.71±0.19、2.47±0.27、2.50±0.31）（分）经过统计学处理得出结果： $t=4.460$ ， $P=0.001$ ； $t=4.931$ ， $P=0.001$ ； $t=5.476$ ， $P=0.001$ ； $t=7.069$ ， $P=0.001$ ； $t=6.653$ ， $P=0.001$ ），由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果P值不足0.05，观察组生活质量方面相关数据信息更佳。

3 讨论

3.1 ICU重症患者出现营养不良状况的影响因素

ICU重症患者出现营养不良状况主要会受到食物摄入量减少、代谢异常改变、非正常性丢失等因素影响，导致营养不良。出现营养不良后患者肌肉功能、免疫功能等均会受到不同程度损伤，导致患者伤口愈合能力减退；同时，患者还会出现体力减退，增加感染与压疮发生风险；此外，还会增加其他并发症发生风险，导致患者死亡率增加。

3.2 给予ICU重症患者营养支持价值

通过给予ICU重症患者营养支持措施，能够帮助患者维持或者恢复机体营养状况，让患者机体更加耐受治疗工作，提升治疗效果，还能将相关并发症发生风险控制控制在合

理范围,促进患者恢复,从而减少患者ICU救治时间与住院治疗时间,减轻患者生理与心理压力,提升患者生存质量水平。

3.3 营养支持护理措施在ICU重症患者中的应用

营养支持护理措施主要包括肠外营养支持与肠内营养支持,在实际应用中需要按照患者实际情况合理选择营养支持途径,保证营养支持护理有效性。肠外营养支持主要包括外周静脉、中心静脉两种方式,通过这两种方式将碳水化合物、脂肪乳剂、氨基酸、维生素、电解质、微量元素等输入到患者机体中,帮助患者改善营养不良状态。肠内营养主要是依靠胃肠道进行,通过口服或者经导管输入,经胃肠道为患者提供营养物质,但是该种方式具有一定局限性,要求患者胃肠道功能处于正常状态。而大部分ICU重症患者存在程度不一的胃肠道功能损伤情况,所以在对ICU重症患者进行营养支持时首要考虑肠外营养支持方式^[2]。

(1) 强化护理人员日常培训工作,不断提升护理人员专业水平与综合素质水平,保证护理质量。按时对患者营养状态进行评估,结合评估结果制定对应的营养支持方

案,严格按照相关标准给予患者肠外营养支持,及时补充患者机体中营养物质,从而帮助患者将血红蛋白、总蛋白、前白蛋白、转铁蛋白等各项营养指标控制在合理范围^[3]。这与文中研究结果一致,观察组营养状态相关指标方面各项数据信息更佳($P<0.05$)。

(2) 通过对患者机体营养状态进行改善,有效增强了患者机体免疫力,患者免疫功能得到恢复^[4]。结合文中研究结果,观察组免疫指数方面各项数据信息更佳($P<0.05$)。

(3) 在对患者采取营养支持护理措施时,对相关并发症进行预防与控制,有效降低了降低腹胀、感染、腹泻、意识模糊等不良事件发生风险^[5]。结合文中研究结果,观察组不良事件发生情况方面相关数据信息更佳($P<0.05$)。

可见,实施营养支持护理措施有助于ICU重症患者护理工作顺利开展,有利于改善患者营养状况与免疫功能,减少不良事件发生风险,在提升护理效果方面有着重要意义。

参考文献

- [1] 陈少梅,林家羽,唐瑜. ICU重症患者实施营养支持护理的效果及对提高患者营养情况的分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(2):16-18,22.
- [2] 袁霜,郑杰. ICU重症患者实施营养支持护理的效果及对提高患者营养情况的分析[J]. 饮食保健,2021,12(4):84.
- [3] 郭裕婷,郑晓莉,陈艳艳,等. 营养支持护理在ICU重症患者护理中的有效性研究[J]. 中外医疗,2021,40(28):117-120.
- [4] 程桂丽. 营养支持护理在ICU重症患者中的实施效果观察[J]. 中国保健营养,2021,31(35):151.
- [5] 王冬冬. 营养支持护理在ICU重症患者护理中的实践与效果分析[J]. 健康之友,2020,9(15):17.