

营养支持护理在ICU重症患者护理中的应用价值

谭 迪

四川省第二中医医院 四川 成都 610000

【摘要】：目的：分析在ICU重症患者护理中应用营养支持护理产生的影响。方法：在本院ICU重症病例系统中选择2022年1月至2022年12月期间收治患者76例，将患者资料合理打乱，其中38例患者设定为实验组，另外38例患者设定为对照组。对照组患者按照ICU重症科室护理要求实施常规护理，实验组接受营养支持护理，比较两种护理模式产生的护理影响。结果：实验组BMI、HBG、ALB、TRF、治疗有效率、护理满意度均明显优于对照组，且并发症率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：ICU重症患者护理工作中应用营养支持护理，可以很大程度上改善患者营养不良的情况，同时还可以减少不良事件发生，具有推广意义。

【关键词】：发病率；营养支持护理；治疗有效率

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.089

To explore the application value of nutritional support nursing in ICU critical patients

Di Tan

Sichuan Second Hospital of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To analyze the effect of nutritional support nursing on ICU critical patients. Methods: A total of 76 patients admitted to the ICU of our hospital from January 2022 to December 2022 were selected, and the patient data were reasonably shuffled. Among them, 38 patients were set as the experimental group, and the other 38 patients were set as the control group. Patients in the control group received routine nursing according to the nursing requirements of ICU intensive care unit, while patients in the experimental group received nutritional support nursing. The nursing effects of the two nursing models were compared. Results: The BMI, HBG, ALB, TRF, treatment efficiency and nursing satisfaction of the experimental group were significantly better than those of the control group, and the complication rate was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of nutritional support nursing in the nursing work of ICU critically ill patients can greatly improve the condition of malnutrition of patients and reduce the occurrence of adverse events, which is worthy of promotion.

Keywords: incidence rate; Nutritional support nursing; Response rate of treatment

ICU病房是医院病房中非常重要的组成部分，此类病房中收治的患者大多都是病情紧急、凶险的危重症患者，并且此类患者疾病发作之后其身体通常都会由于疾病影响从而出现一系列生理应激反应，进而发生机体代谢功能失衡。ICU病房中的患者大多数都是经历过手术或者严重创伤，在短时间内无法自主通过嘴巴摄入食物，但是此类患者通常都会由于各项机体应激反应而大量消耗机体能量，导致机体代谢速度加快，出现营养不良以及血糖不稳定的情况，进而诱发机体免疫功能下降，极易受到其自身疾病或者外界因素干扰，导致其疾病症状加重或者死亡概率增加^[1]。有研究指出，对此类患者实施营养支持护理，可以很大程度上改善患者机体营养不良的症状，进而促使患者身体快速康复。基于此，本次探究选择本院ICU重症患者作为分析样本实施营养支持护理，分析其产生的护理影响，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院ICU重症病例系统中选择2022年1月至2022年

12月期间收治患者76例，将患者资料合理打乱，其中38例患者设定为实验组，另外38例患者设定为对照组。实验组年龄分布为31-65岁，平均 (48.3 ± 8.34) 岁；对照组年龄分布为32-66岁，平均 (49.1 ± 8.19) 岁。将两组患者营养不良严重程度、年龄、患病时间等进行比较之后无显著差异（ $P > 0.05$ ），存在比较意义。

纳入标准：①本次参与患者与其家属均是自愿且同意参与；②本次调研患者选择均是具有无法自主进食或者摄入食物困难的特点；③参与患者对本次营养支持治疗使用药物均无禁忌；④参与患者无智力、语言、精神相关障碍，可以正常配合调研分析。

1.2 方法

对照组患者按照ICU重症科室护理要求实施常规护理，主要有：

（1）心理护理：临床护理中发现ICU重症患者由于对自身疾病的担忧，其心理状态相对都比较脆弱，非常容易诱发患者对外界治疗与护理产生抵触情绪，加之患者长期遭受疾病折

磨导致其抵触情绪非常容易转化为焦虑、抑郁的负面心理状态,在很大程度上会降低患者治疗依从性,并且严重降低疾病治疗效果。因此护理人员在护理期间要尽可能为患者营造舒适、安静的休养环境,对于认知功能正常的患者,要通过舒适的护理操作与幽默的语言沟通,来帮助患者释放紧张的心理压力。

(2) 健康知识宣讲:护理人员在实施操作时要详细、耐心地为患者与其家属讲解诱发疾病发相关原因、治疗方法、易发生的并发症以及相关应急护理措施。提升患者对自身疾病的认知,让患者意识到配合治疗与护理操作对其疾病恢复的重要性,从而促使患者自主、自觉的配合护理操作。

(3) 术后护理:ICU重症患者大多数都会有生理上的疼痛,非常容易导致患者产生痛苦、不安的情绪波动,部分患者会直接体现在其行为举止上。因此,护理人员在护理期间要细心与患者沟通,了解患者的疼痛感受并对其进行评估,与主治医生沟通,适当给予其合理的疼痛治疗。并对其术后可能发生的并发症采取预防措施,比如:对于排痰困难患者要及时帮助患者吸痰,避免发生肺部感染;对于营养不足患者,要对其进行常规体液补充以及抗感染护理^[2]。需要注意的是在护理与患者沟通过程中,护理人员一定要在给予足够尊重的基础上,采用温和、亲切的语气与患者进行沟通。

实验组在以上对照组患者常规护理基础上增加营养支持护理,主要有:

(1) 营养支持治疗:护理人员要对患者疾病与其身体实际情况进行评估,对患者制定针对性营养支持治疗方案,主要包含肠外营养支持与肠内置管营养支持。其中肠外营养支持主要是通过建立静脉通路滴注的方式给予患者机体补充微量元素、葡萄糖、维生素以及蛋白质等。在为患者进行营养物质输入时要注意针对患者个体差异性,遵循营养物质浓度由低到高、输入量由少到多的原则,逐渐增强患者对肠外营养支持的耐受程度,避免一次性输入过多,诱发患者机体产生其它不良事件发生^[3]。

(2) 营养支持护理:日常生活中对患者进行输液营养补充时,一定要将输注营养液的导管与喂养管进行合理固定,避免患者更换体位或者移动时,出现牵拉导管而脱落的情况。日常护理中一定要注意定时查看喂养导管畅通情况,并使用生理盐水对其进行冲洗,避免管道发生堵塞。在为患者安置输液导管与喂养管时要将其调整至合适的角度,帮助患者减轻不适感,并且根据患者实际情况对其肠道进行清洗,避免导管堵塞导致营养液反流至肺部发生感染。喂养结束之后,根据患者吸收情况采用合适力度以顺时针方向轻柔患者腹部,帮助其肠胃蠕动能力增强,加强其机体对营养液的吸收。并且对于有沟通能力的患者,要加强其心理疏导,要使用患者易懂的方式来宽慰患者,安抚其不安的心理情绪,告知患者营养支持对其疾病

恢复的重要性,增加其配合度^[4]。对于沟通困难的患者,主要通过通过手势与肢体语言对患者进行鼓励与支持,促使患者心理能够得到宽慰,从而积极、勇敢的面对疾病治疗。

1.3 观察指标

对比两组患者 BMI、HBG、ALB、TRF、治疗有效率、并发症率、护理满意度。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过 SPSS25.0 专业统计学软件处理, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 BMI、HBG、ALB、TRF 指标水平

对照组患者 BMI、HBG、ALB、TRF 指标水平明显差于实验组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组患者 BMI、HBG、ALB、TRF 指标水平比较

组别		对照组	实验组	P
人数 (n)		38	38	-
BMI (kg/m ²)	干预前	22.34 ± 4.36	22.25 ± 4.38	>0.05
	干预后	27.52 ± 2.36	34.26 ± 3.21	<0.05
HbG (g/L)	干预前	9.09 ± 3.34	9.89 ± 2.24	>0.05
	干预后	11.21 ± 3.40	18.24 ± 3.28	<0.05
ALB (g/L)	干预前	30.25 ± 3.31	30.21 ± 3.38	>0.05
	干预后	35.42 ± 5.36	49.34 ± 5.59	<0.05
TRF (g/L)	干预前	1.25 ± 0.05	1.23 ± 0.09	>0.05
	干预后	1.92 ± 0.04	2.26 ± 0.03	<0.05

2.2 两组患者治疗有效率

对照组患者治疗有效率明显差于实验组 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组患者治疗有效率比较

组别	人数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (n%)
对照组	38	17	12	9	29 (76.32%)
实验组	38	20	15	3	35 (92.11%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者并发症率

对照组患者并发症率明显高于实验组 ($P < 0.05$), 详见表 3。

表3 两组患者并发症率比较

组别	对照组	实验组	P
人数 (n)	38	38	-
腹胀 (n)	3	1	<0.05
腹泻 (n)	2	0	<0.05
感染 (n)	3	1	<0.05
尿潴留 (n)	2	1	<0.05
并发症率 (n%)	10 (26.32%)	3 (7.89%)	<0.05

2.4 两组患者护理满意度

对照组患者护理满意度明显低于实验组 ($P<0.05$)，详见表4。

表4 两组患者护理满意度比较

组别	人数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	并发症率 (n%)
对照组	38	16	12	10	28 (73.68%)
实验组	38	20	16	2	36 (94.74%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

营养支持简单来说就是在患者完全不能自主摄入食物或者摄入营养不能正常供给机体代谢需求，就需用通过肠外或者肠内方式给机体注入营养，供给足够的热量、蛋白质、电解质以及维生素等，用以治疗或者缓解疾病，从而提升临床治疗效果。

ICU重症患者机体代谢功能异常复杂，并且其个体差异较大，临床治疗中大多数患者都存在各项器官功能障碍以及全身炎症反应，疾病得不到缓解其机体就会长时间处于高分解代谢增加的状态，导致机体能量被大量消耗，故而大部分患者都会

参考文献:

- [1] 范青华.ICU重症患者护理中营养支持护理的实施及效果评定[J].中国医药指南,2023,21(07):180-182.
- [2] 王巧格.重症喂养流程下早期肠内营养支持护理对慢性阻塞性肺疾病急性加重伴呼吸衰竭患者营养状况和心肺功能的影响[J].黑龙江医学,2023,47(04):495-497.
- [3] 高超.营养支持护理在ICU重症患者护理中的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(06):661-662.
- [4] 付春花,徐佳卿,高莹莹,黄颖.早期实施肠道内营养支持护理对ICU禁食危重症患者康复效果的影响[J].中国校医,2022,36(07):550-552.
- [5] 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(02):16-18+22.

存在代谢紊乱的症状，比如较为常见的：蛋白质分解增加、合成减少以及血糖指标水平升高，另外很多患者还存在不同程度的组织器官损伤、生理功能受到影响以及免疫功能异常等^[5]。传统早期临床营养支持治疗中大多注重于给予患者机体补充足够的热量以及多种营养元素，但是伴随医学上对于机体代谢过程认知的深入研究以及对各种营养元素代谢途径的分析，有研究指出，在患者疾病发展不同阶段通过不同的代谢途径给予患者进行营养补充，对其疾病治疗与预后的效果有明显影响。故而，现代临床医学上给予ICU重症患者营养支持，不仅仅可以给患者机体提供能量，帮助恢复“正氮平衡”，还可以促使患者机体组织以及器官维持正常结构和功能，促使机体细胞正常代谢，从而正常配合机体生理调控以及组织修复。

目前临床医学上给予患者机体营养支持的主要目的有：①给予机体细胞足够的代谢能量与营养物质，促使患者机体器官和组织结构维持正常；②通过营养元素的补充可以有效调整机体代谢紊乱的症状，进而促使患者机体免疫功能恢复正常，增强身体对外界病毒、细菌的抵抗能力，从而促使患者身体快速康复。

据相关统计分析，如果ICU重症患者发生营养不良的情况其并发症发生率以及死亡率都会随之增加，因此给予患者营养支持可以直接影响到患者生存以及生活质量。故而，对于ICU重症患者而言给予其合理的营养补充，是促进患者疾病恢复与保证其生命健康的重要组成部分。临床治疗中，对ICU重症患者实际情况进行评估在对其实施针对性营养支持治疗与护理，可以很大程度上辅助患者疾病恢复同时提升患者机体营养水平。本次探究中对实验组患者采用营养支持，其BMI、HBG、ALB、TRF指标水平和治疗有效率均明显优于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述，在ICU重症患者护理中应用营养支持护理，可以很大程度上提升患者机体免疫功能，辅助提升其疾病治疗效果，同时提升患者生存质量，在临床护理中具有一定程度的推广使用价值。