

肠内营养支持护理在神经外科重症患者中的应用效果研究

王欢

(苏州大学附属第一医院 江苏 苏州 215000)

摘要:目的:探讨对神经外科重症患者应用肠内营养支持护理的效果。方法:选取2019年2月至2020年3月在我院诊治的60例神经外科重症患者作为本次的研究对象,并应用随机数字表法将其均分为两组,研究组与对照组各30例患者,对照组患者接受常规护理,研究组患者在常规护理的基础上再加上肠内营养支持护理,对两组患者并发症发生情况进行观察分析,并将分析结果进行对比。结果:研究组患者并发症发生率相较于对照组明显更低,对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对神经外科重症患者应用肠内营养支持护理的效果明显,不仅能促进神经系统的恢复,还能避免并发症的发生,值得临床大力推广和应用。

关键词:肠内营养支持;神经外科;重症;护理;应用效果

神经外科重症患者容易合并吞咽困难和严重意识障碍等,所以在治疗过程中容易初夏一些应激反应,这些应激反应会增加患者出现营养代谢障碍的风险,从而严重影响病情治疗^[1]。肠内营养支持是一种安全性较高的营养支持方式,相关研究表明对患者应用肠内支持护理可以提高临床疗效。本次选取在我院诊治的60例神经外科重症患者作为研究对象,探讨对神经外科重症患者应用肠内营养支持护理的效果,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年2月至2020年3月在我院诊治的60例神经外科重症患者作为本次的研究对象,并应用随机数字表法将其均分为两组,研究组与对照组各30例患者。研究组:男性18例,女性12例,年龄18~72岁,平均年龄(45.38±3.59)岁。对照组:男性16例,女性14例,年龄19~73岁,平均年龄(45.69±5.35)岁。本次研究中的患者均符合神经外科重症诊断标准,对本次研究的情况知情并签署相关知情同意书,医院伦理委员会对本次研究知情并批准进行。两组一般资料无明显差异($P > 0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,护理人员应密切监测患者的生命体征变化情况,同时对患者予以日常生活护理、输液管理等。

研究组患者在常规护理的基础上再加上肠内营养支持护理,具体内容:①心理护理:护理人员在对患者应用肠内营养支持时,需要耐心的和患者沟通交流,并告知患者及其家属肠内营养补给对于患者的重要性,另外在肠内营养支持过程中会出现的一些不良反应等。护理人员还应随时关注患者的心理状态,一旦发现患者出现负面情绪,应当对其进行相应的心理疏导,避免在进行肠内营养支持过程中患者自行拔管。在于患者进行沟通交流时应向其举例以往成功病例,提高患者的治愈自信心和治疗依从性,从而提升临床疗效。②管道护理:在对患者进行鼻饲前,需要全面检查鼻饲管位置,同时抽取相应的胃液,另外还应将护理操作流程进行详细记录。在进行管道护理时,要将管道固定妥当,为了避免出现管道脱落、受压以及打折的情况,可以适当约束患者肢体,以免躁动者自行拔管。在管饲前后都需要使用浓度为0.9%的氯化钠溶液对管道进行冲洗,在对患者连续注射营养液的情况下,在第3d,需要使用温开水对鼻饲管进行冲洗,避免发生沉淀和堵管^[2]。③营养输注护理:在进行营养输注过程中应注意输注速度,部分患者可以适应快速输注,但是还是需要定时检查,观察输注速度是否在患者的承受范围内。另外在进行营养液输注时还应检测其管内营养液残留量,如果残留量高达200ml以上,则需要暂缓输注。输注管道接头要确保处于无菌,同时输注管道需要1d一换。④并发症护理:长期通过鼻饲管进行肠内营养支持会造成鼻咽食管损伤,长期放置鼻饲管也会压迫胃食管黏膜,其中管道材质太硬或是直径较大,都会造成鼻咽食管损

伤,针对这种情况,护理人员应当密切监测营养补给全过程,选择材质偏软和直径稍小的鼻胃管进行操作。

1.3 观察指标

对两组患者并发症发生情况进行观察分析,并将分析结果进行对比。

1.4 统计学方法

将本次研究所得所有项目数据资料均纳入SPSS22.0软件分析, χ^2 检验, $P < 0.05$ 可认为有统计学意义, $P < 0.01$ 有非常显著性的差异。

2 结果

研究组患者并发症发生率相较于对照组明显更低,对比差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组CCU监护时间和住院时间比较[n(%)]

组别	例数	腹痛	脱管	食物反流	发生率(%)
研究组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)
对照组	30	5 (16.67)	3 (10.00)	4 (13.33)	11 (36.67)
χ^2					7.954
P					0.005

3 讨论

神经外科重症患者一般都是病情较为危重的,其生活自理能力处于完全丧失的状态,所以容易出现严重意识障碍和吞咽困难的情况。在对患者进行治疗时,患者难免会出现一些应激反应,而这些应急反应会加快患者体内的营养物质代谢,在这种情况下如不及时对其予以充足的营养,会导致患者并发急性低蛋白血症,最终造成其自身免疫力下降,更甚者会引发各种并发症^[3]。所以,为了避免这种情况发生,对神经外科重症患者予以充足的营养支持就显得非常有必要。

肠内营养支持护理是现目前临床上广泛应用的一种营养补给防范,主要目的是为了给患者提供全面且均衡的营养,是其胃肠道功能完善,保护胃肠道黏膜不受损伤,从而降低患者在应激反应中出现高分解代谢的情况,增加体内的蛋白质合成,为患者带来充足的营养,为诊治患者打下坚实的基础。

综上所述,对神经外科重症患者应用肠内营养支持护理的效果明显,不仅能促进神经系统的恢复,还能避免并发症的发生,值得临床大力推广和应用。

参考文献:

- [1]李晓伟.神经外科重症患者肠内营养支持的临床护理路径探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(80):84.
- [2]唐华.肠内营养支持护理在神经外科重症患者中的应用[J].疾病监测与控制,2019,13(04):332-333+336.
- [3]张强,黄灿.探讨肠内营养支持护理在神经外科重症患者中的应用[J].当代护士(上旬刊),2018,25(10):55-57.