

探讨集束护理在 ICU 危重患者恒温恒速鼻饲胃肠内营养中的应用效果

张 蓉

射洪市中医医院 629200

【摘要】目的 探寻 ICU 危重患者恒温恒速鼻饲胃肠内营养运用过程中有效的护理方法。**方法** 选取我院 ICU 患者 84 例,均接受恒温恒速鼻饲胃肠内营养的方法,且通过电脑软件随机分组法将其分为观察组和对照组,对照组接受常规护理,观察组接受集束护理,对比两组干预效果。**结果** 观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 集束护理具有创新性,其优势可反应于 ICU 危重患者恒温恒速鼻饲胃肠内营养护理中,可有效降低并发症,具有广泛应用价值。

【关键词】 ICU; 鼻饲胃肠内营养; 集束护理; 并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 07-115-01

ICU 危重患者病情较为危重,需长时间卧床休息及营养支持,其中恒温恒速鼻饲方法较为常见,能够为人体提供所需营养^[1]。然而,若鼻饲期间并未实施针对性护理干预,高血糖、腹胀、吸入性肺炎等并发症风险较高。对此,本研究提出集束护理干预方式,现针对措施、干预效果进行如下分析:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月—2020 年 12 月 ICU 接诊的危重症患者 84 例作为研究对象,采取前瞻性随机对照研究方法,以电脑软件给定种子数后生成随机数字表,基于此将入组患者分为 2 组,分别为观察组、对照组,各组各有患者 42 例。其中,对照组患者最小年龄 24 岁,最大年龄 66 岁,年龄均值 (55.23 ± 3.92) 岁,包括脑出血 22 例、颅脑损伤 16 例、多器官衰竭 4 例;观察组患者最小年龄 26 岁,最大年龄 67 岁,年龄均值 (53.25 ± 4.11) 岁,包括脑出血 20 例、颅脑损伤 12 例、多器官衰竭 10 例。根据上述基础资料显示,两组患者之间差异较小,无统计学意义 ($P > 0.05$),具有研究的可行性。

1.2 方法

全部患者选择相同的胃肠内营养泵,滴注营养液(瑞代、能全力或鱼汤、牛奶等),鼻饲液温度控制在 $39 \sim 40^\circ\text{C}$ ^[2]。对照组接受常规护理,加强心理疏导,并严格按照无菌操作原则,插管时动作轻柔,避免损伤黏膜。妥善固定胃管,避免脱出。

观察组则针对患者的需求进行全面的梳理,总结常规护理工作中存在的疏漏环节,最终制定以下几点集束护理措施:

(1) 皮肤护理。针对危重症鼻饲患者而言,腹泻发生率较高,使得肛周、会阴部皮肤长时间处于潮湿状态,湿疹、压疮风险高。对此,护士应注重皮肤护理,患者排便后使用清水对肛周皮肤进行细致地擦拭,并涂抹氧化锌软膏。(2) 口腔护理。ICU 患者长时间无法经口进食,口腔中会产生大规模的细菌,所以应注重口腔护理。针对意识清醒者,护士可协助患者选择泰漱口液对口腔进行清洁;针对昏迷者,选择口泰棉球对口腔进行全面擦拭。(3) 预防并发症。①误吸和反流:胃管插入时应保证插入到胃体部或幽门处,可有效避免反流;鼻饲时,将床头抬高 $30 \sim 45^\circ$;每次鼻饲前,对胃部残余量进行认真检查,四小时回抽一次胃液,并对残余量进行观察,第一时间发现胃潴留的情况^[3];鼻饲前吸痰可避免呛咳、憋气引起的反流情况,然而在鼻饲后半小时内不得进行翻身、吸痰等操作,有效预防反流;②腹泻:在微量泵中安装注射器,按照先慢后快、恒温匀速的要求,再结合患者耐受力、胃内残余量对输注速度进行合理调节,开始速度控制在 $80 \sim 120\text{ml/h}$,

然而渐渐提高剂量到 $150 \sim 200\text{ml/h}$ 。同时,加温器加温营养液,确保鼻饲温度保持在 $39 \sim 41^\circ\text{C}$;严格按照无菌操作原则,认真操作前必须做好手卫生,避免诱发腹泻;③便秘:针对出现便秘者,嘱咐其摄入膳食纤维丰富的食物,并适量添加到鼻饲液中。同时,可按照医嘱使用开塞露,有效改善腹泻症状;④堵管:选取恰当的胃管,有效预防管径过小而造成的堵塞问题。每一次鼻饲前后使用 30ml 温开水对管道进行冲洗。

1.3 观察指标

如实统计两组胃潴留、反流、误吸、腹泻、堵管等并发症发生情况,并进行对比。

1.4 统计学分析

统计学软件选择 SPSS22.0,计数资料用 (%) 表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

据统计,观察组并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者并发症发生率对比 [n (%)]

组别	n	反流	误吸	胃潴留	腹泻	堵管	并发症发生率
观察组	42	1	1	1	1	0	4 (9.52)
对照组	42	5	3	4	3	2	17 (40.48)
χ^2							6.325
P							< 0.05

3 讨论

集束护理是 ICU 专业新词汇,其把大量分散的循证证据支持的护理技术进行有效整合,构建成一个全方位、多层次的体系,积极应对患者各种疑难问题,促使患者结局朝着积极方向改变^[4]。本研究中,结合 ICU 患者病情、鼻饲肠内营养支持影响因素及耐受力,实施皮肤、口腔及并发症针对性护理干预措施,进一步强化了恒温恒速鼻饲法使用效果,且有效预防了并发症的出现。本研究结果也充分证实了集束护理干预的有效性,值得临床广泛推广运用。

参考文献

- [1] 陈美华,黄雁翎,杨洁.探究不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值[J].中外医疗,2021,40(20):127-130.
- [2] 王琳.不同鼻饲法在护理重症监护病房危重患者中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):75.
- [3] 陈怡,甘伟,杨芳,王辉,王颖,崔刘福.应用约翰霍普金斯循证护理对住院危重鼻饲患者并发症的预防效果[J].中国煤炭工业医学杂志,2017,20(05):587-590.
- [4] 石锦.对行鼻饲肠内营养支持治疗的病情危重患者施行综合护理的效果[J].当代医药论丛,2016,14(21):141-142.