

## 老年脑出血术后早期肠内营养支持的护理干预措施

刘彩微

江苏省宿迁市泗洪县第一人民医院内科 江苏宿迁 223900

〔摘要〕目的 探讨并研究早期肠内营养支持在老年脑出血术后患者中的干预措施及护理效果。方法 将 2020 年 4 月~2022 年 3 月在笔者所在医院接受治疗的 80 例老年脑出血术后患者随机分为对照组 (n=40 例) 与研究组 (n=40 例)。在临床期间, 分别采用肠外营养支持与早期肠内营养支持对对照组患者与研究组患者进行护理干预, 然后观察两组患者的营养状况, 并比较消化道并发症情况。结果 研究组干预后的各项营养指标水平明显优于对照组, 消化道并发症率明显低于对照组,  $P < 0.05$ 。结论 对老年脑出血术后患者进行早期肠内营养支持可显著改善营养指标水平, 降低消化道并发症发生率, 其护理干预效果更优于肠外营养支持。

〔关键词〕肠外营养支持; 早期肠内营养支持; 老年患者; 脑出血; 营养状况; 消化系统

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-125-02

由脑血管病变引发的脑出血是一种具有高发病率、死亡率以及致残率的神经外科危急重症。据相关研究资料指出, 患者发生脑出血后可能会导致吞咽功能障碍、认知障碍和运动功能障碍等并发症, 如不加以重视和治疗, 甚至还会严重威胁生命安全, 提高患者的死亡风险<sup>[1]</sup>。基于此, 本研究将收治的 80 例老年脑出血术后患者作为观察对象, 经分组讨论和比较, 旨在探究早期肠内营养支持在老年脑出血术后患者中的干预措施及护理效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2020 年 4 月~2022 年 3 月在笔者所在医院接受治疗的 80 例老年脑出血术后患者随机分为对照组与研究组, 各 40 例。对照组: 男 24 例, 女 16 例; 年龄 61~89 岁, 平均 (75.38±7.09) 岁。研究组: 男 25 例, 女 15 例; 年龄 61~90 岁, 平均 (75.42±7.11) 岁。比较两组老年患者的病历资料,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

在术后康复期间, 对照组患者采用肠外营养支持; 研究组患者采用早期肠内营养支持。(1) 肠外营养支持: 术后 1 周, 待患者的各项生命体征恢复至稳定状态后开始对老年患者实施肠外营养支持。评估老年患者的单日所需能量, 并结合其一般情况制定个性化的肠外营养支持方案。配置全营养混合液, 通过 PICC 导管匀速向老年患者供给。供给 7 d 后, 如果患者的肠蠕动明显恢复, 可对其提供鼻饲, 每天 5 次, 并逐渐由流质饮食向匀浆饮食过渡。(2) 早期肠内营养支持: 入院即刻,

医护人员应帮助患者开放胃管, 有效缓解胃肠道内压力; 术后, 首先对患者实施肠外营养支持, 通过老年患者的静脉 24 h 持续、匀速滴注葡萄糖注射液 (万邦德制药集团股份有限公司; 国药准字 H20103456; 100ml:5g)、脂肪乳注射液 [北京费森尤斯卡比医药有限公司; 国药准字 H20103456; 250ml: 25 g (大豆油): 1.5 g (卵磷脂)]、复方氨基酸注射液 [辰欣药业股份有限公司; 国药准字 H20054764; 250ml: 12.5 g (总氨基酸)]。术后 24 h, 如果患者的胃潴留量不超过 150 mL, 经管饲推注肠内营养混悬液 [能全力; 纽迪希亚制药 (无锡) 有限公司; 国药准字 H20030012; 0.75 kcal/ml], 每 6 小时推注 1 次; 在此基础上, 还应遵医嘱口服枸橼酸莫沙必利片 (鲁南贝特制药有限公司; 国药准字 H19990317), 一次 5 mg, 一日 3 次。如果患者的胃潴留量超过 150 mL, 应暂停治疗 2~3 h, 以免引发应激性溃疡出血。

### 1.3 观察指标

干预前后分别取两组老年患者的肘静脉血约 5mL, 注入 EDTA 抗凝管中并静置 0.5~1h, 经离心操作后测定血糖、肌酐、血清白蛋白以及血红蛋白等营养指标结果, 并比较消化道并发症情况。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS23.0 系统软件进行统计学数据分析。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示, 经 t 检验, 计数资料采用 % 表示, 经  $\chi^2$  检验。若  $P$  值  $< 0.05$ , 视为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 营养指标

对比两组干预前后的各项营养指标变化, 详情如表 1:

表 1 两组的营养指标变化比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

营养指标	时间	研究组	对照组	t	P
血糖 (mmol/L)	干预前	11.48±3.96	11.51±4.02	0.033	0.973
	干预后	16.05±4.83	9.12±3.08	7.651	0.000
肌酐 ( $\mu$ mol/L)	干预前	65.83±22.37	65.91±22.41	0.160	0.987
	干预后	65.39±20.28	55.42±20.15	2.205	0.030
血清白蛋白 (g/L)	干预前	57.28±3.02	57.32±2.98	0.059	0.952
	干预后	66.57±4.62	62.13±4.21	4.492	0.000
血红蛋白 (g/L)	干预前	103.56±10.23	103.46±10.18	0.043	0.965
	干预后	126.91±13.96	116.42±12.78	3.505	0.000

### 2.2 消化道并发症

对比两组的消化道并发症发生率, 详情如表 2:

表 2 两组患者消化道并发症情况比较 (n, %)

组别	例数	胃内容物反流	腹泻	消化道出血	胃潴留	恶心呕吐	总发生率
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	4 (10.00)	0 (0.00)	10 (25.00)
研究组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	--	6.274
P	--	--	--	--	--	--	0.012

### 3 讨论

目前,临床对于脑出血的治疗多采用手术方案。经崔永华、朱建华等学者<sup>[2]</sup>研究指出,手术治疗脑出血虽然具有良好疗效,但绝大部分患者在术后多处于无意识状态,难以通过自主进食满足机体康复所需营养。因此,及时在脑出血术后给予患者营养支持有助于改善其营养状态,加速机体康复。

研究结果显示:研究组干预后的各项营养指标水平明显优于对照组,消化道并发症率明显低于对照组,  $P < 0.05$ 。由此说明,早期肠内营养支持的相关措施在老年脑出血术后患者中的应用具有较高效能。

综上所述,对老年脑出血术后患者进行早期肠内营养支持可显著改善营养指标水平,降低消化道并发症发生率,其护理干预效果更优于肠外营养支持。

#### [参考文献]

- [1] 马淮滨, 张冉. 早期肠内营养对高血压脑出血患者肠道菌群、营养指标及神经功能的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(12):83-86.
- [2] 崔永华, 朱建华, 朱咸云, 等. 危重症营养风险评分在基底节区脑出血术后危重患者肠内营养支持中的应用 [J]. 广西医学, 2020, 42(24):3163-3166.

(上接第 122 页)

进行全方位优质护理,减轻其身体疼痛<sup>[4]</sup>。本研究中,观察组的明显改善与部分改善的患者明显比对照组多 ( $P < 0.05$ ),观察组患者的总有效率比对照组患者高 ( $P < 0.05$ ),在小儿过敏性紫癜患者的护理中,采用人性化护理,能够有效改善患者的治疗效果。本研究中,观察组患儿的皮疹消失时间、关节痛消失时间、消化道症状消失时间及腹痛消失时间等症状的消失时间均少于对照组 ( $P < 0.05$ ),在小儿过敏性紫癜患者的护理中,采用人性化护理,能够有效减少患者各类症状的消失时间。

综上所述,在小儿过敏性紫癜患者的护理中,采用人性化护理,能够有效改善患者的治疗效果,同时能够有效减少

患者各类症状的消失时间,值得推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 姜艳芳. 小儿过敏性紫癜中应用优质护理模式的效果分析 [J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(5):727-728.
- [2] 宋德凤. 分析人性化护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的应用价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(23):67.
- [3] 常廷榆, 孙凤玲. 人性化护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的应用效果评价 [J]. 健康大视野, 2020, 14(20):120.
- [4] Yi Ping, Li Ting. Evaluation of the value of comprehensive nursing in children with henoch schonlein Purpura [J]. Friends of Health 2020 17,179 pages,2020.

(上接第 123 页)

照组 83.10%,对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	71	46 (64.79)	23 (32.39)	2 (2.82)	97.18%
对照组	71	28 (39.44)	31 (43.66)	12 (16.90)	83.10%

注:两组对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

具体的过程中,还需要穿插更多的健康教育指导工作,让患者了解每一步环节的注意事项与具体内容,提升其整体的治疗依从性。护理人员也需要不断的优化自身的综合能力,不仅能够严格地执行有关护理安排内容,同时也需要做好针对性的灵活调整,保证护理工作匹配患者实际情况所需,避

免呆板滞后而导致的护理成效不佳等问题。

总而言之,心理护理干预应用在老年高血压患者护理中,可以有效的改善患者负面情绪,提升其治疗依从性,整体状况更为理想。

#### [参考文献]

- [1] 王月清. 老年高血压患者护理中心理干预的实施分析 [J]. 特别健康, 2021(17):256-257.
- [2] 王曰凤. 心理护理干预对老年高血压脑卒中恢复期伴焦虑症状患者的影响 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(25):125.
- [3] 王慧. 个性化护理联合心理干预在老年高血压患者中的应用效果 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(14):90-91.
- [4] 纪玉丽, 纪玉华, 陈大国. 心理护理干预在老年高血压患者护理中的作用 [J]. 养生保健指南, 2021(6):227.

(上接第 124 页)

肋骨骨折、胃脾肝损伤、栓塞、损伤性血气胸等情况,从而加速疾病的发展<sup>[4]</sup>。本研究通过各种急救培训,增强了急救护理人员的专业技能,急救过程做到无菌操作,严格监测患者各项生命体征,极大程度降低危险行为的发生。研究结果显示观察组死亡率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。说明急诊护理能够有效减少患者不良反应,降低死亡率。

综上所述,对提升心肺复苏患者救治过程中加强急诊护理干预,能够快速改善患者心脏功能指标,降低死亡率,提高生存能力,值得推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 刘红娥. 急诊护理对心肺复苏患者康复效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(24):4190-4191.
- [2] 宁新艳, 王雨苗. 风险护理在心脏骤停中的应用及对患者左房血栓形成的影响 [J]. 血栓与止血学, 2020, 26(4):710-711.
- [3] 马静. 急诊程序化路径护理干预对冠脉综合征急诊患者心理状态, 并发症及预后的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(31):3504-3507.
- [4] Mannerkorpi P, Raatiniemi L, Kaikkonen K, et al. A long pre-hospital resuscitation and evacuation of a skier with cardiac arrest-A case report [J]. Acta Anaesthesiologica Scandinavica, 2020, 64(6):819-822.