

早期肠内营养护理用于急性脑出血患者护理中的作用分析

董安惠

滨海县人民医院神经外科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 急性脑出血患者中,探究早期肠内营养护理的具体内容、应用效果。方法 研究对象 70 例,入院开始时间为 2020 年 5 月,结束时间为 2022 年 3 月,而后分组,指导原则为:奇偶数字法,组别为:35 例对照组、35 例实验组,2 组调查统计后发现,各项指征与“急性脑出血”诊断标准相符;其中,肠外营养支持护理用于对照组,早期肠内营养护理用于实验组,比较 2 组最终疗效。结果 血清白蛋白、血红蛋白比较,实验组 VS 对照组,数据有更高显示, $P < 0.05$; 并发症发生率测定后,实验组表现低, $P < 0.05$ 。结论 早期肠内营养护理,在临床上作用明显;不仅对其体内营养指标的改善较好,而且能够有效预防急性脑出血患者并发症,降低发生率,其安全价值高,推广意义显著。

〔关键词〕急性脑出血患者;营养指标;并发症发生率;早期肠内营养护理

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 05-115-02

急性脑出血,为常见疾病,其高危因素诸多,临床上归纳为:高血压、糖尿病,脑部动静脉畸形、动脉瘤、血液病、烟雾病,心律失常、卒中,生活方式(酗酒、吸烟、肥胖、不规律作息时间)等,进展阶段,有较高危害性^[1]。基于此,本文将参考 70 例收治于本院急性脑出血患者分析,探讨早期肠内营养护理的应用效果,详情如下。

1 资料及方法

1.1 基础资料

选取病发“急性脑出血”的患者研究,均为我院在 2020 年 5 月至 2022 年 3 月时间段内收治,分为 2 组后,组别为:对照组、实验组,参照依据为:奇偶数字法,且 2 组患者统计后发现,总病例数为 70,分析如下。对照组:纳入患者 35 例,性别构成中,女患/男患为 16 例:19 例,年龄方面,所涉范围在 48 岁—73 岁,平均值求取后为 (60.55 ± 1.22) 岁;实验组:纳入患者 35 例,性别构成中,女患/男患为 15 例:20 例,年龄方面,所涉范围在 50 岁—70 岁,平均值求取后为 (60.08 ± 1.31) 岁。以上信息(组内例数、性别构成、年龄值)具备均衡性, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

1.2.1 肠外营养支持护理

在对照组中开展,即:静脉输注营养物,如:脂肪乳剂、碳水化合物等;

1.2.2 早期肠内营养护理

在实验组中开展,内容有:(1)营养支持。负责人为护理人员,在结合患者病情状况、身体素质后,对营养液进行搭配,合理控制蛋白质、脂肪、维生素比例,而后采取鼻饲方式注入,通常来说,具体剂量为:500ml/d;(2)专科护理。鼻饲过程中,对于导管通畅情况、患者临床反应,护理人员需密切监测,并调整其个人体位,适当抬高头部,避免造成误吸、反流现象;且鼻饲结束后,对于导管清洁工作,需在第一时间利用温水完成,预防感染^[2]。(3)心理安抚。患者意识清醒后,面对陌生人群、陌生环境,其内心情绪不佳,恐惧感严重,对此,护理人员需及时安慰、鼓励,并进行自我介绍,而后耐心回答患者疑问,并将疾病知识、肠内营养干预知识融入,对其错误认知进行纠正,重建患者治疗自信心。(4)病情监测。胃管插入前,对于患者口腔内分泌物情

况,护理人员需及时观察,并对患者背部进行叩击,促进排出;且治疗过程中,在患者体位方面,还需及时调整,并选取四肢关键穴位、经络进行揉按,预防压疮出现^[3]。

1.3 判定内容

急性脑出血患者比较内容有:(1)营养指标:血清白蛋白、血红蛋白;(2)并发症发生率:胃肠道反应、消化道出血、便秘、营养不良。

1.4 统计学

SPSS25.0 处理, T 、 χ^2 为计量资料、计数资料检验形式,并用 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(\%)$ 代表, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 营养指标

相较对照组,血清白蛋白、血红蛋白在实验组中表现更高, $P < 0.05$ 。如表 1 所示。

表 1 比较营养指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	血清白蛋白 (g/L)	血红蛋白 (g/L)
对照组 (n=35 例)	27.49 ± 1.21	120.88 ± 2.31
实验组 (n=35 例)	34.36 ± 1.72	143.19 ± 2.35
T	19.33	40.05
P	0.00	0.00

2.2 并发症

并发症中,包含胃肠道反应、消化道出血、便秘、营养不良,在对照组中人数分布为 4 例、2 例、2 例、2 例,实验组为 2 例、1 例、0 例、0 例,对比可见,后者(8.57%, 3/35)较前者(28.57%, 10/35)低,实验组优势显著, $\chi^2=4.63$, $P=0.03$ 。

3 讨论

临床上,急性脑出血较为多见,主要特点为:起病急骤、变化快,疾病发作后,患者头晕、头痛、肢体无力症状较为普遍,持续进展过程中,其体内营养物质流失过快,会严重威胁患者生命安全^[4]。

本次结果显示:对抽取急性脑出血患者测定后,在血清白蛋白、血红蛋白中,实验组表现更高, $P < 0.05$; 并发症发生率比较,实验组(8.57%, 3/35) VS 对照组(28.57%, 10/35),数据低, $P < 0.05$ 。究其原因得出:就急性脑出血患者来说,肠外营养支持,存在一定损伤,对血管刺激性较强,

(下转第 118 页)

于检查消化系统疾病中。但由于检查过程中，患者容易出现应激反应，加之对缺乏对胃镜的认知，易导致在检查过程中出现各种不良情绪，影响检查结果的真实性^[3-4]。

本研究显示，护理后，研究组总有效率 95.00% 高于对照组 83.33% (P < 0.05)。护理后，研究组总满意度 98.33% 高于对照组 88.33% (P < 0.05)。由此可知采取针对性沟通有利于提高治疗率及患者满意度，有助于促进患护之间的距离，增进彼此之间的了解，在与患者沟通过程中，护理人员利用语言技巧，详细掌握患者心理状态，并且实施对应的心理疏导，让患者在检查过程中充分感受到院方的人文关怀及温暖。此外，采取语言沟通有助于缓解疼痛，保障机体处于最佳状态，使其身心轻松的接受胃镜检查。

综上所述，应用针对性沟通于胃镜室护理中具有积极意义，提升护理有效率的同时增加患者护理满意度，利于诊治

过程顺利开展，值得推广。

[参考文献]

[1] 郭洁, 王蓓. 应用无缝隙对接护理提升急诊消化内镜护理效果的价值研究 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S01):123-124.
 [2] 魏银芬. 探讨优质护理服务干预对行胃镜治疗的上消化道出血患者焦虑和抑郁情绪的影响 [J]. 人人健康, 2021, 21(10):72-73.
 [3] 李秋琼, 周梅花. 分析 PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中临床效果 [J]. 中医学报, 2020, 14(S01):0250-0251.
 [4] Chen H C, Lin C Y, Chou Y C, et al. Reducing Abnormal Culture Rates of Digestive Endoscopy in a Health Management Center [J]. Hu li za zhi The journal of nursing, 2020, 67(5):74-81.

表 2 两组护理满意度比较 [(例) %]

组别	例数	高度满意	满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	60	27 (45.00)	19 (31.67)	13 (21.67)	1 (1.67)	59 (98.33)
对照组	60	13 (21.67)	20 (33.33)	20 (33.33)	7 (11.67)	53 (88.33)
χ^2						4.821
P						0.028

(上接第 114 页)

[3] 买豫. 中医护理联合中药内服在肩周炎患者治疗中的效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6 (34) : 149-150.

[4] 卢晓云, 胡运红, 谢艳华, 雷波. 中医护理适宜技术对粘连型肩周炎术后疼痛的疗效观察 [J]. 中国医学创新,

2017, 14 (22) : 94-96.

[5] 段佳. 中医护理技术对粘连型肩周炎患者术后疼痛的影响 [J]. 湖北科技学院学报 (医学版), 2017, 31 (01) : 85-86.

[6] 黄姣慧. 肩周炎肢体功能障碍患者中医特色护理的研究进展 [J]. 保健文汇, 2020 (12) : 263-264.

(上接第 115 页)

极易影响患者胃肠功能; 而早期肠内营养护理, 对以上缺陷的弥补较好, 能够通过胃管插入, 直接作用于患者胃肠道, 进而提高营养物质吸收率, 与此同时, 辅以体位调整、清洁导管、心理疏导、知识教育以及病情监测措施, 还能够有效预防各类并发症, 对患者负面情绪进行缓解, 减轻其心理压力, 从而更好地提高治疗效果^[5]。

总而言之, 急性脑出血患者的早期肠内营养护理, 效果确切; 其一, 表现在改善营养指标方面, 其二, 表现在降低患者并发症发生率方面, 具备较高安全性, 可推荐、使用。

[参考文献]

[1] 张晓燕, 张凌娟, 陶绪梅等. 急性脑出血患者早期应

用肠内营养护理的价值 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(S1):132-134.

[2] 曹美香, 周素敏. 早期肠内营养及护理干预对急性脑出血患者颅骨钻孔术后康复效果的影响 [J]. 系统医学, 2021, 6(14):150-153.

[3] 邹红艳. 早期肠内营养护理应用于急性脑出血患者中的效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(02):160-161.

[4] 罗红梅. 评估早期肠内营养护理应用于急性脑出血患者临床护理中的价值 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(28):279-280.

[5] 柴琴. 早期肠内营养及护理对急性脑出血患者预后的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(05):160-162.

(上接第 116 页)

注: 两组对比, p<0.05

3 讨论

作为护理人员, 需要有更强大的判断能力, 能够更快反应出患者所需的健康教育方案。如果自身无法把控, 可以积极的寻求其他工作人员的支持, 避免个人操作不当导致的风险。对于特殊案例, 可以做好小组集体讨论, 发挥众人头脑风暴的价值。对于多种多样的患者情况而言, 护理人员单个人的智慧有限, 不能满足所有人的需求。因此, 需要不断积累经验, 学习他人的智慧来补充自身不足。

总而言之, 个性化的健康教育应用在妇科护理中可以有的

提升患者治疗依从性, 患者的满意度也更高, 整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 杨枫. 健康教育在妇科阴道炎患者护理中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):282-283.
 [2] 钟焕珍, 钟秀明. 妇科腹腔镜手术优质护理及健康教育的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):196-198.
 [3] 高洁珺, 杨建英. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):185, 190.
 [4] 张艳. 健康教育对门诊妇科阴道炎患者的护理效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2020, (3):171-172.