

集束化护理对重症脑卒中肠内营养相关性腹泻的预防效果评价

程圆圆 (四川省医学科学院·四川省人民医院重镇医学中心, 四川成都 610072)

摘要: 目的: 探究在重症脑卒中应用集束化护理预防肠内营养相关性腹泻的效果。方法: 选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月收治的 84 例重症脑卒中患者为研究对象, 均行肠内营养, 根据护理方式不同分为对照组 (接受常规护理) 和观察组 (接受集束化护理) 各 42 例。对比两组住 ICU 时间、机械通气时间、肠内营养相关性腹泻发生率、不良事件发生率。结果: 观察组住 ICU 时间、机械通气时间均短于对照组, 腹泻发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在重症脑卒中应用集束化护理可有效预防肠内营养相关性腹泻, 缩短患者的康复进程, 减少不良事件发生情况。

关键词: 重症脑卒中; 肠内营养相关性腹泻; 集束化护理; 预防; 不良事件

重症脑卒中患者常出现营养不良、免疫功能减退或抵抗力降低的情况, 如果不及时干预, 将影响患者的康复进程, 甚至威胁患者的生命安全。对于重症脑卒中患者临床主要通过胃肠道为患者提供营养物质, 该方法操作便捷, 具有安全性高的优点, 能够满足人体生理需求^[1], 但会出现不耐受现象, 最为常见的是腹泻。本研究主要探究在重症脑卒中应用集束化护理预防肠内营养相关性腹泻的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月收治的 84 例重症脑卒中患者为研究对象, 均行肠内营养, 根据护理方式不同分为对照组和观察组各 42 例。观察组男 25 例, 女 17 例; 平均年龄 (57.67 ± 10.36) 岁。观察组男 29 例, 女 13 例; 平均年龄 (59.43 ± 10.07) 岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。纳入标准: 确诊为重症脑卒中, 无肠内营养禁忌; 无合并严重代谢疾病和恶性肿瘤。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理, 包括常规管道护理和并发症预防。

观察组采用集束化护理管理。(1) 护理培训。定期组织护理人员学习肠内营养相关知识, 提高护理人员的综合素质, 强化肠内营养供给护理理念。(2) 合理选择并配置营养液。根据患者身体状况合理选择营养液, 如对脂肪代谢紊乱或消化道功能低下的患者应用低脂配方; 对乳糖不耐受患者应用无乳糖制剂。营养液应当保持温度在 40°C 左右, 防止过冷或过热营养液刺激患者胃黏膜而产生腹泻。营养液配置过程中必须严格按照无菌操作, 防止出现污染。(3) 控制营养液输入速度。选择经泵持续滴注, 根据患者耐受不同, 逐渐由低浓度到高浓度, 由少量至多量, 由慢速至快速, 一旦患者出现异常, 应当降低输注速度或停止输入。(4) 规范化操作。输注管路应当每日更换 1 次, 在营养液注前后采用 0.9% 氯化钠溶液进行冲洗, 防止出现感染性腹泻。(5) 减少胃肠动力药物使用。患者服用胃肠动力药后会加快胃肠蠕动, 出现水分吸收障碍, 最终出现腹泻。因此, 护理人员应当尽量减少胃肠动力药物使用, 选择在营养液中增添膳食纤维, 缓解患者的腹胀或便秘。

1.3 观察指标

比较两组营养相关性腹泻发生率、住 ICU 时间、机械通

气时间。统计两组不良事件发生情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件进行处理, 计量资料和计数资料以 ($\bar{x} \pm s$) 和 % 表示, 进行 t 和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组住 ICU 时间、机械通气时间、腹泻发生率比较

观察组住 ICU 时间、机械通气时间均短于对照组, 腹泻发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

组别	n	住 ICU 时间(d)	机械通气时间(d)	腹泻发生率(%)
观察组	42	12.85 ± 1.82	12.04 ± 1.74	9.52
对照组	42	17.35 ± 2.06	15.27 ± 1.96	30.95
t		10.609	7.987	6.870
P		< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.2 两组不良事件发生情况比较

观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

组别	n	返流误吸(例)	腹痛(例)	胃潴留(例)	堵管(例)	总发生 [例(%)]
观察组	42	2	1	2	0	5 (11.90)
对照组	42	5	4	4	3	16 (38.10)
χ^2						7.683
P						< 0.05

3 讨论

本研究结果显示, 观察组住 ICU 时间、机械通气时间均短于对照组, 腹泻发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。可见在重症脑卒中应用集束化护理可有效预防肠内营养相关性腹泻, 缩短患者的康复进程, 减少不良事件发生情况。

参考文献

[1] 孔羽. 集束化护理干预在重症脑卒中肠内营养相关性腹泻护理中的应用 [J]. 中国全科医学, 2019, 22(S2): 197-199.