

综合性护理干预对呼吸衰竭重症监护患者营养吸收的影响

孙波

江苏省中医院 江苏南京 210019

摘要：目的：研究呼吸衰竭重症监护患者实施综合性护理干预对营养吸收有效性的影响。方法：抽取 60 例我院呼吸衰竭重症监护患者开展研讨分析，抽取时间：2019 年 3 月-2021 年 3 月，随机数字表分成比较组和研讨组，各 30 例，比较组实施常规式护理，研讨组实施综合性护理，比较二组护理效果。结果：研讨组患者血清营养水平值均高于比较组 ($P < 0.05$)。结论：综合性护理干预方案的落实，对于呼吸衰竭重症监护患者而言，其护理有效性杰出，可以促进患者的营养吸收率，确保患者机体营养始终处于均衡状态。

关键词：营养吸收；呼吸衰竭；综合性护理；重症监护

呼吸衰竭重症监护患者的病情通常较重，身体、心理方面均受到不良影响，且此时的患者通常处于禁食状态，营养支持是可以保障患者身体营养状态良好的措施^[1]。为提升营养支持疗法有效性，需为患者实施护理措施进行干预，然而，既往的常规护理方法虽然具有一定护理效果，但无法较好满足患者需求。故而，本院实行当前研究，探讨综合性护理干预应用于呼吸衰竭重症监护患者中时，对其营养吸收的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于本院呼吸衰竭重症监护患者中选择 60 例参加本次研究，选择时间：2019 年 3 月-2021 年 3 月，其内有男患者 35 例，女患者 25 例，年龄区间即 59 岁至 79 岁，年龄均值 (70.65 ± 2.74) 岁；分组方法即随机数字表，组别为比较组 ($n=30$) 和研讨组 ($n=30$)。二组基本资料无显著区别 ($P > 0.05$)，可以实施对比。

1.2 方法

比较组，常规护理干预，包括病情及生命体征的监测、常规机械通气、常规肠内营养护理等。

研讨组，综合性护理干预，(1) 心理干预，患者意识处于清醒状态时，与患者友好沟通，促使患者焦虑、不安等不良心理情绪得到正确疏导，若患者的呼吸、血压产生明显起伏，也需为患者提供心理疏导，向患者传达“病情已处于平稳期”等正面信息，以帮助患者树立治疗与护理的自信。(2) 呼吸功能干预，对患者的呼吸状态给予紧密观察，若患者出现呼吸困难、啰音等症时，需立刻分析产生此症状的原因，并了解患者有无产生异物堵塞现象。为患者提供穴位振动排

痰疗法，以使患者顺利将痰液排出。如病情允许，为患者实施每日间断唤醒。(3) 用药干预，护理人员应严格遵循医嘱为患者提供药物护理，准时告知患者用药，并紧密关注患者身体情况，有无产生药物不良反应等，如若产生异常症状，需立即通知医师，给予合理处置，并对用药方案进行调整。(4) 营养护理，于机械通气满 1 天至 2 天内，通过深静脉导管方法为患者提供肠外营养疗法，滴注速度应为匀速，持续七天。之后为患者提供肠内营养疗法，初次给予患者提供营养支持的营养量应为小剂量，而后依据患者肠道的耐受程度适当调整剂量，并以间隙滴注方法渐次提升滴速，给予 5% 葡萄糖氯化钠注射液，初始滴注速度：25ml/h—30ml/h；满 3 天后患者无不适，改为肠内营养液，以 25ml/h 的速率渐次递增，直至滴注速度达到 100ml/h，持续 24 小时。此期间，护理人员需及时监测患者的营养状态，并根据患者身体营养情况，调整营养支持方案，以保证患者每日均能够获得足够的蛋白质及热量。

1.3 观察指标

组间患者血清营养水平值对比，记录患者护理后的血清总蛋白、红蛋白及白蛋白指标，统计分析后对比。

1.4 统计学分析

研究数据均录入 SPSS18.0 系统完成分析，($\bar{x} \pm s$) 显示计量数据，t 检测，P 值 < 0.05 情况下，差异较突出，具备统计学意义。

2 结果

对比组间患者血清营养水平值

研讨组的血清营养各项水平值均高于比较组 ($P < 0.05$)。如表 1 内容所示。

表 1 组间患者血清营养水平值对照 ($\bar{x} \pm s$, g/L)

| 组别 | 例数 | 血清总蛋 | 红蛋白 | 白蛋白 |
|-----|----|------------|-------------|------------|
| 比较组 | 30 | 54.53±4.74 | 104.31±4.49 | 31.41±4.69 |
| 研讨组 | 30 | 65.48±5.10 | 132.51±5.89 | 38.45±4.83 |
| t | - | 8.6139 | 20.8551 | 5.7274 |
| P | - | 0.000 | 0.0000 | 0.0000 |

3 讨论

呼吸衰竭疾病即人体呼吸系统功能出现障碍, 导致患者肺部通气、换气功能受阻, 致使患者出现呼吸急促、呼吸困难症状, 对人体健康、生命安危均形成较大危害^[2]。呼吸衰竭重症监护患者不仅需要行之有效的疗法, 还需为患者提供合理护理干预进行配合, 以促进临床疗效的提升。

综合性护理干预是通过心理干预、呼吸功能干预、机械通气期间干预、营养支持干预等护理措施促进患者病情改善效率的干预举措。通过此护理干预方案, 患者的呼吸更顺畅, 较好改善患者呼吸困难症状, 规避压疮、呛咳等不良症状的发生^[3]。营养干预促使患者实施肠外营养疗法时的营养吸收有效性得以显著提升, 有益于促使患者以良好的身体状态面对治疗与护理, 患者治疗与护理的配合度得到提升, 从而提高了治疗有效率。

我院实验数据显示, 研讨组的血清总蛋白、红蛋白、白

蛋白指标于护理之后, 均高于比较组 ($P < 0.05$)。因而可以明确, 实施综合性护理之后, 患者的营养吸收效果得到提升, 有益于促进患者的身体素质。

综上所述, 呼吸衰竭重症监护患者实施营养疗法期间, 应用综合性护理干预方案进行配合, 能够促进患者的营养吸收有效性。

参考文献

- [1] 向浪. 综合性护理在重症监护的小儿呼吸性衰竭中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(1):182.
- [2] 贺为. 综合性护理干预对呼吸衰竭重症监护患者的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(9):189-190.
- [3] 徐佩佩. 重症监护呼吸衰竭患者中实施综合护理对呼吸机相关性肺炎的预防效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(74):349, 351.