

# 分析重型颅脑损伤患者肠内营养管理中开展精细化护理的效果

李小红

(福建医科大学附属三明市第一医院神经外科 福建 三明 365000)

**【摘要】**目的:探讨在重型颅脑损伤患者的肠内营养管理中应用精细化护理的临床效果。方法:对照组应用常规护理,观察组则联合运用精细化护理。结果:观察组肠内营养期间并发症率为 5.41%,对照组为 18.92%, $P < 0.05$ ;两组护理前 GCS 评分较低, $P > 0.05$ ;护理后观察组 GCS 评分高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:在重型颅脑损伤患者行肠内营养期间采用精细化护理,可预防其并发症,并可改善预后。

**【关键词】**重型颅脑损伤;肠内营养管理;精细化护理;效果

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)20-0123-01

重型颅脑损伤是较为常见的危急重症。该类患者机体处于高分解和高代谢状态下产生负氮平衡,同时患者合并意识障碍和颅内压升高,使得病情进一步加重,具有较高的病死风险。患者多数存在急性胃黏膜损伤,同时受到偏瘫等影响,因此无法正常经口进食,需给予肠内营养支持,确保患者的营养摄入。在此过程中,对于护理提出了较高要求<sup>[1]</sup>。

## 1 资料以及方法

### 1.1 临床资料

抽取 2019 年 1 月至 2021 年 2 月本院收治的 74 例肠内营养的重型颅脑损伤患者为研究对象,随机数字表法分为两组,每组 37 例。

观察组:男 20 例,女 17 例,年龄 23~62 岁,平均(39.7±0.2)岁;格拉斯哥昏迷评分(GCS)3~8 分,平均(5.2±0.2)分。

对照组:男 19 例,女 18 例;年龄 22~63 岁,平均(39.6±0.3)岁;格拉斯哥昏迷评分(GCS)3~8 分,平均(5.1±0.2)分。

两组患者各项基础资料具备可比性, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理:严格遵医嘱提供肠内营养支持,加强生命体征监测,给予用药护理、环境护理,在护理操作中遵循无菌原则。

观察组则联合运用精细化护理:

(1)患者肠内营养期间,要确保其能量、维生素以及蛋白质等物质的充足摄入。患者在受伤后的 24 小时内,要早期给予肠内营养支持,实施十二指肠置管,首先从较小剂量开始,应用全能力营养液,初期每日给予患者 500ml,之后结合其恢复状况适当增加剂量达 1500ml/天。(2)在给予患者营养液滴注前和滴注后,分别应用生理盐水冲洗管腔,监测及记录患者血压、脉搏和呼吸频率等主要生命体征指标,密切关注是否有腹泻、恶心、腹胀等不良反应,并及时地给予处理。对患者出现的异常情况应立即上报主治医生,同时积极配合采取有效的抢救措施。(3)在患者肠内营养期间,可应用加热器对于患者的营养液进行预加温,使其温度达到 38~40℃左右,防止营养液过热或者过凉。(4)预防感染的发生,强化患者的日常口腔护理。患者胃管要定期更换,通常每周更换一次,如属于硅胶胃管,则每月更换一次,在操作中注意动作轻柔准确,严格执行无菌原则。(5)密切关注患者是否有呼吸急促和突然呛咳等误吸表现,了解患者是否存在腹痛情况,观察其排便形态和每日体温状况,密切监测患者的胃残余量,每 8 小时监测一次,根据其胃残余量对肠内营养速度及量等作出适当调整。(6)加强患者的心理疏导,通过语言沟通,掌握其情绪变化,并充分地给予其支持关怀,尽可能满足其需求,提升患者的康复信心,缓解其负性情绪。

### 1.3 评价标准

(1)统计两组患者肠内营养期间的相关并发症,如腹胀、

便秘、转氨酶升高、肌肉萎缩及感染等。(2)对比两组患者的预后情况,即护理前和护理 1 周后的 GCS 评分。

### 1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS19.0 分析,数据标准差为( $\bar{x} \pm s$ ),组间数据行  $t/\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肠内营养期间并发症率对比

观察组肠内营养期间并发症率为 5.41%,对照组为 18.92%, $P < 0.05$ 。

表 1 两组肠内营养期间并发症率对比[n(%)]

分组	n	腹胀	便秘	转氨酶升高	肌肉萎缩	感染	总计
观察组	37	1 (2.70)	0 (0.00)	1 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.41)
对照组	37	2 (5.41)	1 (2.70)	2 (5.41)	1 (2.70)	1 (2.70)	7 (18.92)
$\chi^2$		0.165	0.319	0.165	0.319	0.319	4.083
$P$		0.097	0.628	0.097	0.628	0.628	0.025

### 2.2 GCS 评分对比

两组护理前 GCS 评分较低, $P > 0.05$ ,护理后观察组 GCS 评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 两组 GCS 评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

分组	n	护理前	护理后	$t$	$P$
观察组	37	5.20±0.21	10.26±1.15	5.892	0.000
对照组	37	5.18±0.22	8.62±1.18	4.095	0.000
$t$		0.395	4.028		
$P$		0.217	0.000		

## 3 讨论

重型颅脑损伤是临床中比较常见的急危重症。患者多是在大型交通事故或者意外高空坠落等事件中受伤其脑干出现骨折,同时硬膜下以及脑内存在血肿,导致患者的病情十分危重。该类患者通常需接受肠内营养,改善其水电解质紊乱,确保其机体营养和良好的预后。加强患者肠内营养期间的科学护理,是预防各类并发症以及改善患者预后的重要途径。精细化护理在应用中进一步对常规护理模式进行延伸和优化,并从细节入手加强全面的护理和服务,改善患者的心理状态,确保其肠内营养<sup>[2-3]</sup>。本研究显示,观察组肠内营养期间的并发症率显著低于对照组,护理后 GCS 评分高于对照组。这表明,精细化护理的应用可提升重型颅脑损伤患者的护理质量。

综上所述,在重型颅脑损伤患者行肠内营养期间采用精细化护理,可有效预防其并发症,并可改善预后。

### 参考文献

- [1] 瞿美娣.精细化护理在重症颅脑损伤患者肠内营养中的应用观察[J].中国保健营养,2019,29(20):205.
- [2] 刘晓娟.精细化护理干预在重症颅脑损伤患者肠内营养治疗中的应用效果评价[J].饮食保健,2020,7(2):126-127.
- [3] 李翠玲.精细化护理在重症颅脑损伤患者肠内营养中的应用研究[J].医学美学美容,2020,29(15):137.