

# Nursing Experience of Intestinal Nutrition in Severe Brain Injury

Wei Shi Shuwen Zhao\*

Xiangyang City, Hubei Province First People's Hospital, Xiangyang, Hubei, 441000, China

**【Abstract】 Objective:** to explore the nursing care of intestinal nutrition in severe craniocerebral injury. **Methods:** all the included samples were from the patients with severe craniocerebral injury in our hospital. 76 patients were selected from May 2019 to December 2020. On the premise of ensuring the same sample size of the group, the patients were divided into two groups: the control group and the observation group. On the basis of carrying out different clinical nursing programs for the patients, the comparison between groups was carried out. **Results:** The nursing mode selected for the observation group was fine nursing service. The quality of life score, complication rate and nursing satisfaction were significantly different in different groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** in the process of carrying out enteral nutrition for patients with severe craniocerebral injury, nursing staff can effectively improve the quality of life of patients by carrying out meticulous nursing. At the same time, it can effectively reduce the incidence of complications and ensure the nursing satisfaction of patients, so it is worth popularizing in clinic.

**【Keywords】** severe craniocerebral injury; enteral nutrition; clinical nursing

## 重症颅脑损伤肠道内营养的护理体会

施伟 赵淑文\*

湖北省襄阳市第一人民医院, 中国·湖北 襄阳 441000

**【摘要】目的:** 探讨重症颅脑损伤肠道内营养的护理。**方法:** 本次研究中所有纳入样本均来自我院收治的重症颅脑损伤患者, 对2019年5月至2020年12月期间患者筛选后纳入患者76例。在保证小组样本容量一致的前提下将患者分为对照组和观察组两个小组, 在为患者开展不同临床护理方案的基础上, 开展组间对比。**结果:** 研究中为观察组患者选择的护理方式为精细化护理服务, 开展组间对比时, 不同小组中患者的生活质量评分情况、并发症发生率以及护理满意度差异明显( $P < 0.05$ )。**结论:** 在临床上为重症颅脑损伤患者开展肠道内营养的过程中, 护理人员可以通过开展精细化护理的方式, 有效的改善患者的生活质量, 同时也可以有效地降低患者并发症发生率, 保证患者的护理满意度, 因此值得在临床中进行推广。

**【关键词】** 重症颅脑损伤; 肠道内营养; 临床护理

DOI: 10.12345/yzlcyxzz.v5i5.11828

### 1 引言

临床中, 重型颅脑损伤患者大脑通常属于高动态的状态, 因此患者的葡萄糖以及脂质代谢很容易出现紊乱, 自身的免疫力也会出现较大的下降, 因此患者很容易出现各种不良反应, 进而影响患者的神经系统功能康复以及生活质量。为了更好地避免类似问题的发生, 为患者开展科学有效的护理服务是非常有必要的。笔者在本文中针对重症颅脑损伤肠道内营养的护理开展了相关研究, 现总结如下。

### 2 资料与方法

#### 2.1 一般资料

开展研究样本筛选的过程中, 将时间设定为2019年5月至2020年12月, 开展本次研究时患者的纳入标准如下: ①患者确诊为重症颅脑损伤; ②患者不存在营养障碍或者消化功能障碍; ③患者家属对

研究知情且同意。将研究上报我院伦理委员会并获得批准后, 对所有被纳入本次研究患者的一般资料进行分析, 一般资料详见表1。

表1 研究样本一般资料

患者数量	性别(男/女)	年龄区间	平均年龄
76	41/35	27~76	47.5±3.6

#### 2.2 方法

开展本次研究的过程中, 所有患者均行肠道内营养。在为患者提供临床护理服务的过程中, 结合患者的分组情况, 为不同小组患者制定出不同的护理方案。其中, 所有被纳入对照组患者的临床护理方案均选择常规护理, 护理人员需要按照营养护理的相关规定来开展护理服务, 在此基础上保证患者呼吸顺畅以及颅内压正常。如果患者出现了异常情况, 则护理人员需要及时将患者的情况反馈给医生, 并为患者提供科学的应对措施<sup>[1]</sup>。

所有被纳入观察组患者的临床护理方案均选择为精细化护理, 具体的护理措施可以归纳为以下几个方面:

(1) 心理护理: 由于重症颅脑损伤患者的病情

**【作者简介】** 施伟 (1987), 女, 中国湖北襄阳人, 主管护师, 从事重症监护室工作。

**【通讯作者】** 赵淑文 (1984-), 女, 中国湖北襄阳人, 本科, 主管护师, 从事ICU临床护理工作。

通常较为严重,因此患者在意识恢复清醒之后,很容易担心治疗效果以及治疗费用等问题,最终导致患者出现各种不良情绪。除此之外,患者家属对于患者安全地过度担心也会在一定程度上影响患者情绪,导致不良情绪的出现。为了更好地避免类似问题的发生,护理人员需要为患者开展针对性的心理疏导,通过这样的方式来更好的降低不良情绪对患者的影响。与此同时,护理人员还需要与患者家属进行沟通,引导家属参与到患者的心理护理之中,更好地帮助患者建立起成功治疗的信心。

(2) 饮食护理:对于实施肠道内营养支持的患者而言,能否保证患者的营养供应充足,对于保证患者的安全和促进患者的恢复都有着非常重要的意义。为此,护理人员需要在为患者开展营养支持的过程中,实施十二指肠置管,此过程中护理人员应对患者的进食量进行严格的控制,并结合患者的恢复情况逐渐增加流食计量。为了避免患者出现不良反应,护理人员应对营养液的温度进行科学的控制,避免营养液出现过冷或者过热的问题。在配置全营养液时,主要包括维他利匹特、水乐维他、脂肪乳剂等营养物质,主要在肠外营养中应用。在肠内营养中最初选择天然的流食,如米汤、果汁、牛奶、婴儿米粉等,可以促进患者胃肠功能的恢复<sup>[2]</sup>。

(3) 并发症护理:护理人员需要在开展护理服务的过程中,使用氯化钠溶液或者温开水来对管腔进行冲洗,随后选择冲洗完毕的管来开展营养液的滴注,在营养液滴注过后,护理人员需要再次对管腔进行冲洗。在患者开展营养液滴注的过程中,护理人员需要对患者的生命体征以及并发症情况进行全面的监测,在发现患者存在不适感或者其生命体征发生变化的情况下,护理人员需要及时停止滴注,并将患者的情况反馈给医生。

患者在治疗以及护理过程中可能出现腹泻以及误吸等并发症。其中腹泻原因有:(1)营养液的温度偏低,导致发生肠道内部不适,进而出现腹泻。(2)长时间输入高能高渗的饮食,对肠道蠕动造成刺激,进而出现腹泻。(3)在治疗中由于应用抗生素较多,进而导致发生菌群失调,进而导致腹泻。在肠内营养护理中需要从低浓度、小剂量开始逐渐增加剂量,尽量预防腹泻的发生。针对昏迷的患者,在喂养过程中需要抬高患者的头部 20° 到 30°,需要控制灌注速度,在灌注前先对鼻饲管进行抽吸,对胃部的营养液进行检查,确定是否存在滞留的情况,预防误吸发生率<sup>[3]</sup>。(4)感染护理:为了更好地避免患者在治疗的过程中出现感染问题,护理人员需要每天对患者进行 2 次口腔清洁,同时每周固定进行 1 次常规胃管更换,每个月进行 1 次硅胶胃管的更换。

### 2.3 统计学方法

利用统计学软件 SPSS 23.0 进行统计分析。计量资料以及计数资料分别用 n (%) 以及(x±s)表示,组间比较采用 t 检验或者采用  $\chi^2$  检验。P<0.05 表示差异具有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组患者的生活质量评分情况对比

表 2 两组患者的生活质量评分情况对比

组别	n	角色扮演	生理功能	情感体验	心理功能
观察组	38	55.38 ± 4.07	56.1 ± 5.38	68.78 ± 6.14	55.48 ± 5.72
对照组	38	43.16 ± 3.19	46.61 ± 5.38	58.56 ± 4.35	47.15 ± 2.52
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3.2 两组患者的并发症发生情况对比

表 3 两组患者的并发症发生情况对比

组别	n	发生数	发生率
观察组	38	1	2.63
对照组	38	9	23.68
P		-	<0.05

### 3.3 两组患者的护理满意度对比

表 4 两组患者的护理满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	38	22	14	2	36 (94.74)
对照组	38	16	13	9	29 (76.32)
P		-	-	-	<0.05

## 4 讨论

在临床治疗的过程中,重症颅脑损伤患者病情十分危重,加上患者的机体处于高代谢的状态,患者无法正常进行禁食,通常会应用肠外营养的方式治疗,因此患者很容易出现营养供给不足的状态。长时间肠外营养会导致出现胃肠道黏膜萎缩、正常菌群易位、免疫功能障碍、胆汁淤滞、胆石症等<sup>[4]</sup>。作为全身创伤的一种,重症颅脑损伤患者常常需要肠内营养管理,有利于维持胃肠道功能的完整性<sup>[5]</sup>。作为一种新型护理理念,精细化护理时在常规护理的基础上,将患者作为护理服务开展的核心,通过为患者开展个性化、规范化的护理措施,可以有效地改善护理工作的质量,同时保证患者的治疗效果,最终达到促进患者

康复的目标。为此,护理人员需要在开展护理服务的过程中,从心理、饮食、并发症等方面来开展全面的护理服务,通过这样的方式来为患者的恢复打下良好的基础。通过心理护理,开展针对性的心理疏导,通过这样的方式来更好的降低不良情绪对患者的影响。通过饮食护理,严格的控制进食量、温度,避免营养液出现过冷或者过热的问题。通过并发症护理,预防误吸以及腹泻的发生,减少患者痛苦<sup>[6]</sup>。

在本次研究的过程中,开展护理服务后对护理质量进行对比发现,为观察组患者开展精细化护理之后,两组患者在生活质量评分情况、并发症发生率以及护理满意度差异显著( $P<0.05$ ),具有统计学意义。

## 5 结语

综上所述,在临床上为重症颅脑损伤患者开展临床治疗的过程中,护理人员可以通过运用精细化护理措施,有效地改善患者的生活质量,在避免患者发生并发症的同时,改善患者的护理满意度,因此值得大力推广。

## 参考文献

- [1] 尹艳霞.精细化护理在重症颅脑损伤患者肠内营养支持中的应用价值[J].河南医学研究,2019(02):381-382.
- [2] 胡燕,区美琼,莫必华,等.对行肠内营养治疗的重型颅脑损伤患者采用精细化护理干预的效果分析[J].现代诊断与治疗,2019(16):2927-2928.
- [3] 赵利瑞.探析重症颅脑损伤患者的肠内营养中精细化护理方法的应用价值[J].首都食品与医药,2019(23):188.
- [4] 吕红伟,王建莉.精细化护理在老年重症颅脑损伤患者术后感染控制中的应用[J].中国预防医学杂志,2020(05):532-535.
- [5] 崔丽艳.重症颅脑损伤病人胃肠内营养的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2015(68):217.
- [6] 范玉珍.早期肠内营养护理用于重症颅脑损伤的体会[J].新疆医学,2008(08):113-114.