

# 重症烧伤患者急救期输液及营养路径护理效果探讨

邹志梅

(南通大学第二附属医院(南通市第一人民医院) 江苏省 南通市 226000)

**摘要:**目的:分析对重症烧伤患者急救期输液及营养路径护理的效果。方法:选取 2019 年 1 月~2020 年 12 月本院收治的重症烧伤患者 62 例作为研究对象,采用简单数字表达法将其分为对照组和实验组,各 31 例,对照组在急救期实施常规护理,实验组实施输液及营养路径护理。结果:实验组 ALB (34.85±7.84)g/L、HB (116.34±11.68)g/L 高于对照组 (30.54±3.54)g/L、(99.54±10.34)g/L,并发症发生率 9.68% 低于对照组 29.03%,差异有统计学意义 (P<0.05)。结论:对重症烧伤患者急救期实施输液及营养路径,可改善患者营养状况,降低并发症发生率。

**关键词:**重症烧伤患者;急救期输液;营养;路径护理

近年来我院对重症烧伤患者急救期输液及营养实施路径护理,效果显著,详细情况汇报如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料选取 2019 年 1 月~2020 年 12 月本院烧伤科收治的重症烧伤患者 62 例作为研究对象,采用简单数字表达法将其分为对照组和实验组,各 31 例。所有患者烧伤面积超过 30%,重度烧伤面积超过 10%,排除合并有严重并发症、循环系统或者血液系统存在疾病的患者。其中,对照组男 19 例、女 12 例,平均年龄 (32.27±4.21) 岁;实验组男 20 例、女 11 例,平均年龄 (32.48±4.36) 岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义 (P>0.05)。

## 1.2 方法

对照组患者在急救期实施常规护理,加强患者烧伤创面的保护,注意预防感染,若患者呼吸虚弱需要及时给予吸氧,建立静脉通路预防休克,观察并记录患者各项数据,检查氮平衡。实验组则是在对照组基础上实施输液及营养路径护理,护理内容包含:(1)制定路径护理方案。组织护士长、责任护士结合护理工作经验,制定护理路径,内容主要包含患者病情评估、心理护理、营养支持等等。(2)患者病情评估。待患者入院后,详细了解患者基本资料和病情进展情况,耐心告知患者及其技术路径护理的作用、内容以及注意事项等等,从而提升患者护理的配合度。(3)输液护理。考虑到重症烧伤患者感染的风险较高,因此护理人员在输液时必须严格执行无菌操作,尽量保证静脉穿刺一次成功,在输液期间加强巡视,主要查看输液器及管路是否有异常,一旦发现异常要立即处理。(4)心理护理。由于重症烧伤患者需要承受皮肤损伤和换药时巨大的疼痛,因此难免会伴有抑郁、烦躁等不良情绪,而这些不良情绪又影响了治疗和护理的顺利开展,为此护理人员应当对患者心理进行评估,实施有效的心理护理,提升患者治疗的信心。(5)营养护理。结合患者病情制定个性化营养计划,严格按照医嘱在规定的时间内用食,在肠外营养时控制好药物的浓度和给药顺序,肠内营养时要注意均匀加热,营养液要现配现用,以防食物温度过低和食物腐败引起的腹泻,病情许可时可以适当将患者床头抬高,不仅可以预防患者呕吐,还可以促进食物消化吸收。

1.3 观察指标观察护理前后两组患者营养情况和并发症发生率。营养情况包含血清白蛋白 (ALB)、血红蛋白 (HB)。

1.4 统计学方法采用 SPSS 21.0 统计学软件对数据进行处理,计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用 t 检验;计数资料以例数 (n)、百分数 (%) 表示,采用  $\chi^2$  检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者护理前后营养情况对比在护理前,实验组 ALB 为 (26.35±2.54)g/L,HB 为 (84.25±9.34)g/L,对照组 ALB 为 (26.41

±2.52)g/L,HB 为 (84.36±9.42)g/L;护理后实验组 ALB 为 (34.85±7.84)g/L,HB 为 (116.34±11.68)g/L,对照组 ALB 为 (30.54±3.54)g/L,HB 为 (99.54±10.34)g/L,由此可见护理前两组患者营养情况比较,差异无统计学意义 (P>0.05),但是护理后实验组营养情况优于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。

2.2 两组患者并发症发生率对比实验组有 3 例 (9.68%) 出现了并发症,其中呕吐 1 例、恶心 2 例;对照组有 9 例 (29.03%) 出现了并发症,其中呕吐 2 例、恶心 3 例、误吸 2、胃滞留 2 例,可见实验组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。

## 3 讨论

重症烧伤作为比较严重的一类烧伤类型,会引起机体能量代谢和能量消耗增加,降低了患者抵抗力,甚至还有部分患者伴有多器官损伤,引起感染,特别是急救期内患者,除了应及时输液补充电解质,还需要给予营养支持。路径护理作为一类新型护理模式,该护理模式主要由患者每个诊断的常规护理计划构成,能够为护理人员的护理提供指导,同时也能让患者明确自身的护理目标,自觉参与到疾病的护理中。在上文中,通过对 31 例重症烧伤患者在急性期实施急救期输液及营养路径护理,结果发现与常规护理相比,实施输液及营养路径护理改善患者营养状况明显,而且还有助于降低并发症发生率,该护理模式值得在临床上推广和使用。

## 参考文献:

- [1]罗世俐.重症烧伤患者急救期输液及营养的路径护理[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(13):82.
- [2]严敏子.重症烧伤患者急救期输液及营养的路径护理分析[J].中国继续医学教育,2017,9(09):235-236.
- [3]肖贵喜,吴晓阳,于冶,等.成批烧伤患者院内早期急救与分流实践[J].中华烧伤杂志,2016,32(3):152-153.
- [4]吴巍巍,郭放,李聪,等.严重烧伤急救中双人护理流程的设计与应用[J].中华烧伤杂志,2015,31(4):278-279.
- [5]马兴云.路径护理对重症烧伤患者急救期输液及营养效果的影响[J].社区医学杂志,2017,15(19):73-75.
- [6]牛明霞.路径护理对重症烧伤患者急救期的输液及营养护理应用价值[J].保健文汇,2018,(11):217,219.
- [7]倪英.重症烧伤患者急救期输液及营养路径护理的效果[J].医疗装备,2018,31(16):177-178.
- [8]罗世俐.重症烧伤患者急救期输液及营养的路径护理[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(13):82.
- [9]那万杰.重症烧伤患者急救期输液及营养路径护理的方法及效果[J].中国保健营养,2017,27(29):224.