

肠内营养支持结合个性化营养护理对原发性脑出血患者病情康复效果的影响

蒋玉华¹ 唐芳²

(新疆医科大学第五附属医院 营养科 830011)

摘要:目的:对原发性脑出血患者实施肠内营养支持结合个性化营养护理的效果进行研究。方法:纳入 2021 年 1 月到 2022 年 1 月就诊的原发性脑出血患者 92 例研究,常规组 46 例实施常规肠内营养支持护理;研究组 46 例实施肠内营养支持结合个性化营养护理。分析胃肠道不良反应率、神经缺损程度(NIHSS)评分。结果:研究组的胃肠道不良反应率 4.34%、NIHSS 评分(9.14±1.34)分,同常规组 19.56%、(12.56±1.81)分比较均更低(P<0.05)。结论:原发性脑出血患者实施肠内营养支持结合个性化营养护理的效果更好,更有效改善神经缺损,提高康复效果,降低胃肠道不良反应率。

关键词:肠内营养支持;个性化营养护理;原发性脑出血;胃肠道不良反应率

(前言)

原发性脑出血是脑血管病变部位出血、破裂的疾病类型^[1]。治疗期间,由于吞咽功能受到影响,患者易出现营养不良等问题,导致抵抗力降低,不利于神经功能恢复^[2]。因此,我院纳入原发性脑出血患者 92 例,对原发性脑出血患者实施肠内营养支持结合个性化营养护理的效果研究。报告如下。

1. 资料和方法

1.1 资料

纳入我院 2021 年 1 月到 2022 年 1 月就诊的原发性脑出血患者 92 例研究,常规组内,男性 23 例,女性 23 例,57 岁~66 岁,平均(59.17±4.05)岁。研究组内,男性 20 例,女性 26 例,56 岁~65 岁,平均(59.22±4.46)岁。

1.2 方法

常规组方案:通过鼻饲的方法予以营养剂百普利予以肠内营养支持护理。

研究组方案:实施肠内营养支持结合个性化营养护理。

(1)评估患者病情,制定个性化营养支持方案。调查患者的体质量、血清学营养指标,综合评价患者应用状态,由营养师在此基础上制定个性化营养支持方案。(2)开展营养支持宣教和心理疏导。介绍开展个性化营养支持的有效性,强调营养不良对病情康复的不利影响,帮助患者形成正确的认知,同时注意安抚患者的情绪,鼓励、安慰患者,促使其以积极的心态配合护理工作。(3)营养支持检测护理。在进行营养支持护理期间,注意监测胃管情况,适当调节鼻饲的速度,鼻饲完成后,应写转折进行口腔护理,密切观察呼吸道、消化道情况,定期检测体力、面色等营养体征,根据病情变化,适当调整营养支持方案。

1.3 观察指标

- (1)胃肠道不良反应率。
- (2)神经缺损程度(NIHSS)评分。NIHSS 量表评分最

高分 42 分,评分越高,说明神经缺损越严重。

1.4 数据分析

用 SPSS 22.0 处理数据,计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 P<0.05,代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 胃肠道不良反应率

研究组的患者胃肠道不良反应率 4.34%,同常规组的 19.56%比较更低(P<0.05)。见表 1。

表 1 研究患者胃肠道不良反应率

分组	病例 (例)	患者胃肠道不良反应率 (例/%)
常规组	46	9/19.56
研究组	46	2/4.34
X ² 值		5.0595
P 值		0.0245

2.2 NIHSS 评分

护理后,研究组的 NIHSS 量表评分(9.14±1.34)分,同常规组(12.56±1.81)分比较更低(P<0.05)。见表 2。

表 2 研究 NIHSS 评分

分组	病例 (例)	NIHSS 量表评分 (分)	
		护理前	护理后
常规组	46	18.31±3.46	12.56±1.81*
研究组	46	18.25±3.22	9.14±1.34*
t 值		0.0861	10.2998
P 值		0.9316	0.0000

注:本组内,护理前后相比,*代表 p<0.05。

3.讨论

临床研究表明^[3],原发性脑出血患者需要积极入院接受止血、降血压、神经保护等综合措施治疗。但若护理不当,易

增加营养不良发生风险,影响康复效果。

研究表明,实施肠内营养支持结合个性化营养护理后,患者胃肠道不良反应率、NIHSS 量表评分,同常规肠内营养支持护理比较更低 ($p < 0.05$),证明,原发性脑出血患者更应该接受肠内营养支持结合个性化营养护理。这主要是因为,评估患者病情,制定个性化营养支持方案,满足患者营养的护理需求,促使康复;开展营养支持宣教和心理疏导,提高配合营养支持的依从性;实施营养支持检测护理,降低营养不良发生率^[4]。

综上所述,原发性脑出血患者接受肠内营养支持结合个性化营养护理的效果更好,更有效改善神经缺损,降低胃肠道不良反应率。

参考文献:

[1] 崔青丽. 吡拉西坦联合尼莫地平治疗急性原发性脑出血的疗效观察[J]. 中国合理用药探索,2021,18(1):78-81.

[2] 马阳红. 双歧杆菌四联活菌联合肠内营养对重症脑出血患者胃肠功能及神经功能的影响[J]. 中国药物与临床,2020,20(9):1474-1476.

[3] 赖英霞. 脑出血术后合并低蛋白血症患者肠内营养支持研究进展[J]. 保健文汇,2021,22(7):256-257.

[4] 龙艳,郭淑莉,邹正荣. 肠内营养支持结合个性化营养护理对原发性脑出血患者病情康复效果的影响[J]. 贵州医药,2020,44(4):659-660.