

Prevention and Treatment of Gastrointestinal Failure in Critically Ill Patients and Comprehensive Nursing Intervention

Xueying Chen, Lin Peng, Wenjun Han*

SICU of Anesthesiology, Changhai Hospital, Shanghai
Email: *55901313@qq.com

Received: Jan. 11th, 2018; accepted: Jan. 26th, 2018; published: Feb. 2nd, 2018

Abstract

Objective: To investigate the value of comprehensive nursing intervention in the prevention of gastrointestinal failure in critically ill patients. **Methods:** 30 patients with acute and critical illness were treated as the control group admitted from January 2014 to December 2014 (n = 30). The patients in our department from January 2015 to December 2015 were selected as the observation group (n = 30). The control group was treated with intervention only routine nursing measures, patients in the observation group in the control group the implementation of comprehensive nursing intervention for prevention and control. The incidence of gastrointestinal failure and nursing satisfaction were compared with two groups. **Results:** The observation group of patients with gastrointestinal function failure, the total incidence was significantly lower than the control group, with significant difference (P < 0.05); At the same time, the observation group was compared with the control group, nursing satisfaction of the former was significantly higher than the control group (P < 0.05). **Conclusion:** Comprehensive nursing intervention can reduce gastrointestinal failure, which play a certain role in prevention and treatment, and promote the relationship between nurses and patients, which is worth popularizing.

Keywords

Critically Ill, Gastrointestinal Failure, Comprehensive Nursing

急危重症患者胃肠功能衰竭的防治和综合护理干预

陈学英, 彭琳, 韩文军*

*通讯作者。

长海医院重症医学科, 上海
Email: *55901313@qq.com

收稿日期: 2018年1月11日; 录用日期: 2018年1月26日; 发布日期: 2018年2月2日

摘要

目的: 探讨综合护理干预在急危重症患者中预防胃肠功能衰竭的应用价值分析。方法: 将2014年1月至2014年12月收治的30例急危重症患者作为对照组对象($n = 30$), 将2015年1月至2015年12月收治的患者作为观察组($n = 30$), 对对照组患者实施常规护理措施, 对观察组患者在对照组的基础上实施综合护理干预进行防治, 分别对两组患者的胃肠功能衰竭发生率以及护理满意度进行比较。结果: 观察组患者胃肠功能衰竭的总发生率为16.66%, 明显低于对照组患者, 差异显著($P < 0.05$); 同时, 观察组和对照组相比, 前者的护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。结论: 综合护理干预有助于减少胃肠功能衰竭, 起到了一定的防治作用, 同时促进了护患间的关系, 因而值得推广。

关键词

急危重症, 胃肠功能衰竭, 综合护理

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

急危重症患者在接受治疗的过程中易发生胃肠功能障碍[1]。因而对患者进行有效的防治工作显得尤为重要。笔者通过对收治的急危重症患者进行针对性的治疗外, 再实施综合护理干预措施, 旨在降低患者胃肠功能衰竭的发生率, 现报道如下:

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

将2014年1月至2015年12月收治的60例急危重症患者作为研究对象, 采取以下纳入标准: ① 入住ICU的危重患者; ② 符合胃肠功能障碍的诊断标准, 根据文献[2]制定; ③ 自愿参加本次研究小组; 排除标准: ① 不愿参加本次研究小组。在2015年1月实施综合护理干预方法前, 采用回顾2015年1月至2015年12月科室收治的患者作为观察组($n = 30$), 其中观察组患者包括男性17例, 女性13例, 平均年龄为59至78(62.40 ± 2.59)岁, 平均病程为1至5(3.90 ± 0.89)月, 平均接受治疗时间为(13.55 ± 1.58)d。2015年1月至12月科室实施综合护理干预方法, 将科室收治的30名患者作为对照组, 包括男性16例, 女性14例, 平均年龄为55至73(56.43 ± 2.77)岁, 平均病程为1至5(3.45 ± 0.71)月, 平均接受治疗时间为(12.89 ± 1.46)d。经比较, 两组患者间的性别、年龄、病程以及治疗时间等一般资料差异不显著($P > 0.05$)。

2.2. 方法

两组患者均采用西医治疗, 给予抑制胃酸药物、保护胃黏膜药物及止血药等。对照组患者实施常规

的护理措施, 观察组在对照组基础上实施综合护理干预进行方法, 方法如下: 1) 及早对患者出现胃肠功能衰竭征象进行早期观察和预防。因轻中度胃肠功能衰竭患者常见的征象为腹胀和便秘等, 通常不易被医护人员关注, 直至呕吐和便血等严重征象等出现时才易被诊断和重视, 演变为重度胃肠功能障碍。因而, 医护人员应早期发现患者胃肠功能衰竭征象, 及时监测患者的生命体征和消化道功能, 包括是否存在腹痛、便秘和呕吐以及腹部压痛、胀气和肠鸣音次数等, 并检查患者有无呕血和便血。2) 患者入院后禁食, 即刻对患者胃肠进行减压, 保持胃肠减压管的固定和通畅, 同时观察和记录患者胃液的颜色、性质和量。还可以服用助消化药物。如存在腹胀严重的情况, 可通过肛管排气的方法减轻胃内张力; 如存在便秘者, 可通过服用缓泻药减压, 增加回心血量。待血和尿淀粉酶正常时, 护理人员可指导患者进食易消化的流质食物, 再逐渐过渡到半流食和普食。3) 因急危重症患者需要禁食较长时间, 所以会较大幅度损伤机体, 使之处于高分解代谢, 负氮平衡, 低蛋白血症状态。因而, 应对患者实施合理的营养支持护理, 根据患者病情适当予以白蛋白的补充和血浆等药物, 补充营养成分, 维持消化道功能完整性。此外, 还可以给予营养液加温、匀速、逐渐加量方法或改低纤维营养液 4) 因急危重症的生理影响, 如腹胀和腹痛等, 因而容易使患者产生焦虑和抑郁的情绪, 导致治疗积极性不高。护理人员应及时引导并安慰患者和家属, 使之树立信心, 减少因疾病产生的心理应激反应。同时, 护理人员可对患者进行简单的宣教, 加深患者对疾病的认知, 消除恐惧感, 进而提升治疗配合度。此外, 护理人员还应对患者加强疼痛护理, 指导患者以较为适宜的膝胸卧位放松腹部肌肉, 进而缓解生理疼痛感, 还可以按摩患者背部, 提高舒适感。

2.3. 观察指标

分别对两组患者的胃肠功能衰竭发生率以及护理满意度进行比较。

2.4. 统计学方法

应用 SPSS21.0 统计软件包进行数据处理, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组之间差异的比较使用 t 检验、 χ^2 检验。P < 0.05 认为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者的胃肠功能衰竭发生率比较

观察组患者胃肠功能衰竭的总发生率为 16.66%, 明显低于对照组患者的发生率 39.98%, 差异显著(P < 0.05) (表 1)。

3.2. 两组患者对护理工作满意度比较

观察组和对照组相比, 前者的护理满意度明显高于对照组(P < 0.05) (表 2)。

Table 1. Comparison of incidence of gastrointestinal failure in two groups of patients

表 1. 两组患者的胃肠功能衰竭发生率比较

组别	n	轻度	中度	重度	总发生率(%)
观察组	30	3(10.00)	2(6.66)	0(0.00)	16.66
对照组	30	7(23.33)	4(13.32)	1(3.33)	39.98
χ^2 值					5.692
P					<0.05

Table 2. Comparison of two groups of patient's satisfaction nursing work
表 2. 两组患者对护理工作满意度比较

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度(%)
观察组	30	13(43.33)	14(46.67)	3(10.00)	90.00
对照组	30	8(26.67)	15(50.00)	7(23.33)	60.02
χ^2 值					12.485
P					<0.05

4. 讨论

4.1. 早期监测各项指标，预防胃肠功能衰竭

胃肠功能衰竭是多器官功能障碍综合征中的组成部分之一，属于病理性衰竭范畴[3] [4]。该疾病通常表现为胃肠黏膜损害、运动功能及屏障功能衰竭，是危重病病理生理过程的参与者，不仅会影响急危重症患者的临床治疗，且会加重患者的病情。尽快恢复胃肠功能，缩短胃肠道动力抑制时间，有助于减轻患者疾病痛苦，促进机体恢复，且可以防止肠道菌群失调和炎症等严重并发症发生[5] [6]。因而，早期监测患者的生命体征及各项指标，在病理情况下维护胃肠黏膜的结构和功能，并进行针对性的治疗，以及加强综合护理措施进行防治显得尤为重要。

4.2. 胃肠功能锻炼

相关研究表明[6]，当胃肠功能较好时，应首先选择肠内支持的途径。本研究针对急危重症患者提高早期胃肠营养，认为胃肠营养对于防治胃肠功能衰竭具有重要的意义。亦有相关研究表明[4]，炎症介质大量合成和释放会加重黏膜损伤，参与胃肠功能衰竭发病过程。因而，笔者通过对收治的急危重症患者在住院的 24 h 内进行胃肠营养，进而减轻机体应激反应和全身炎症应激反应。此外，对于存在生理应激状态或长期全胃肠外营养的患者，除了及时有效的评估其消化道功能，还做到早期防治和综合治疗及护理等措施，进而降低胃肠功能衰竭的发生率。本研究的结果亦显示，观察组患者的胃肠功能衰竭的总发生率明显低于对照组，差异显著($P < 0.05$)。这说明了综合护理干预措施有助于保护胃肠功能，减少胃肠功能衰竭的发生。

4.3. 心理干预对胃肠功能衰竭的作用

本研究观察组患者的护理总满意度高于对照组，这可能是由于胃肠道功能的协调亦依赖于交感神经和副交感神经活动的平衡，而患者因对疾病和治疗的顾虑多，较强的情绪反应易引起植物神经功能紊乱，进而导致平滑肌细胞收缩减弱致动力下降，而综合护理除了对患者的生理反应进行有效处理外，还通过心理护理改善患者的负性情绪，致使患者的心理状态得到松弛，积极配合治疗，增强机体抗病能力，进而加深了对医护工作的好感度。此外，疼痛护理可以最大程度地减少患者的痛苦，加快康复速度和功能，进而减少对患者胃肠功能的刺激，进一步提高护理治疗的满意度。

综上所述，综合护理干预可以提高患者的生活质量，对减少和防治胃肠功能衰竭的发生具有重要促进作用，建议在临床推广应用。

参考文献 (References)

- [1] 张宏伟, 魏立友, 刘淑正, 等. 危重症患者胃肠功能对呼吸机相关性肺炎的影响[J]. 中国呼吸与危重监护杂志,

2016(2): 133-135.

- [2] Borde, R. and John, R. (1992) Multiple Systems Organ Failure. *Annals of Surgery*, **216**, 111-116.
- [3] 孔岩溪, 徐兴伟, 习丰产, 等. 不同剂量早期肠内营养对急性胃肠功能障碍患者的影响[J]. 医学研究生学报, 2015(4): 373-376.
- [4] 郝敬铎, 岑雪英. 厚朴排气合剂联合肠内营养对腹部术后患者炎症因子及胃肠功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2015(4): 1020-1022.
- [5] 宋京翔, 张再重, 王烈. 胃肠外科危重症患者的营养支持治疗[J]. 中华胃肠外科杂志, 2016, 19(3): 265-268.
- [6] 戴苏宁. 急性重症胰腺炎胃肠功能衰竭防治体会[J]. 泰山医学院学报, 2015, 36(8): 926-927.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: ns@hanspub.org