

降低重症患者食道反流发生率的改善专案研究

◎ 黄丽艳 韦春念 易彩英^{通讯作者} / 河池市人民医院 广西 河池 547000

摘要:目的:就降低重症患者食道反流发生率的改善专案予以研究探讨。方法:确定2018年4月至2019年4月于本院治疗未采取改善专案前的33例重症患者作为参照组,再纳入2019年5月至2020年5月于本院ICU治疗并接受改善专案后的33例重症患者作为干预组,对其资料予以回顾性分析,并就其食道返流发生情况予以对比。结果:相较于食道反流发生率,干预组6.06%水平更低,指标对比差异显示出统计学价值($P < 0.05$)。结论:为重症患者实施改善专案十分必要,其食道反流发生风险更小,有助于保障患者获取良好的肠内营养支持。

关键词:重症;食道返流;改善专案

对于重症患者而言,其多合并代谢紊乱、营养不良,为保障其机体营养所需,通常需要为其实施营养支持治疗,而鼻饲是此类患者肠内营养支持的主要手段,可为其提供机体必需的营养素,但同时亦伴随一定风险,侵入性操作可引致食道反流,导致患者误吸,可加重其病情甚至危及生命,故必须采取相应手段以避免食道反流对患者造成的不良影响。为此,本文以重症患者为例行对比实验,并就其采用改善专案的效果做了进一步研究,内容如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料 确定2018年4月至2019年4月于本院治疗未采取改善专案前的33例重症患者作为参照组,再纳入2019年5月至2020年5月于本院ICU治疗并接受改善专案后的33例重症患者作为干预组。前一组,男性18例、女患者15例,年龄23~68岁,平均(45.52±19.66)岁;后一组,男性19例、女性14例,年龄25~70岁,平均(47.52±19.54)岁。将参照组、干预组患者一般资料中年龄、性别所有指标输入统计学软件进行分析,结果显示对比差异不明显($P > 0.05$),可进行深入研究。

1.2 方法 未实施改善专案前,参照组仅接受管道维护、体位护理、遵医嘱予以肠内营养支持治疗以及异常情况处理等常规措施。干预组在上述常规措施基础上实施改善专案,措施如下:(1)主题确定与原因分析:组建由护士长、专科护士、主治医师等组成的改善专案小组,并确定主题为“降低重症患者食道反流发生率的改善专案”;就参照组患者发生食道反流情况的资料、信息予以分析、总结,小组成员各抒己见,从患者自身、护理人员等各方面对食道反流发生原因进行分析,并通过要因论证对其逐一论证,将最后结果整理并结合科室实际情况设定降低患者食道反流发生目标值。(2)改善方案制定:结合目标值与科室实际情况,制定合理、切实可行的改善方案,并要求医务人员严格落实、执行。(3)改善方案落实:①加强护理人员肠内营养护理培训,增强其食道反流风险识别能力与应变能力,提升其重视度;②在患者床头设置精确量角器,根据患者病情将其床头抬高至30°~40°,并合理调整患者的胃管长度;③使用鼻饲泵泵注

时,合理调整泵速,并将鼻饲时间调整至生理进食时间;④鼻饲前,评估其胃潴留情况,当其超过150ml时,合理减少鼻饲量。

1.3 观察指标 就不同措施下两组患者食道返流发生情况对比。

1.4 统计学分析 处理软件选用SPSS20.0,计数资料用 χ^2 检验,用率(%)表示, $P < 0.05$ 表明指标对比差异显著,符合统计学价值。

2 结果

相较于食道反流发生率,干预组为6.06%(2/33),参照组为18.18%(6/33),指标对比结果为 $\chi^2 = 6.896$, $P = 0.009$,指标对比差异显示出统计学价值($P < 0.05$)。

3 讨论

当患者不能从饮食中获取营养或营养摄入不足的情况下,就需通过肠内、肠外两种途径为患者补充、提供维持其机体正常运转必需的营养素,以实现保护机体脏器,减少相关并发症以及抗感染、加速机体康复的作用^[1]。重症患者通常伴随意识障碍、吞咽困难等情况,无法自主进食,故需留置胃管,但在其应用过程中,患者出现食道反流的情况较为普遍,轻者可出现呼吸道粘膜损伤,重者可并发急性呼吸衰竭、吸入性肺炎,甚至窒息引致死亡,故如何降低此类情况的发生是临床工作的重点^[2-3]。

本院在针对重症患者护理工作的开展中采用了改善专案的的模式,结果取得了良好效果。主要是通过对某项内容予以系统、规范的研究,在结合现状分析下,就存在的问题制定合理改善方案并执行,以实现改进目标的过程^[4]。将其应用于本次研究中,发现导致患者出现食道反流的原因多与体位、置管长度、喂养方式等因素有关,并就其风险因素制定相应干预措施并执行,使措施更具针对性、有效性,进而可有效避免该类风险的发生,达到降低重症患者食道反流发生率的目的。研究结果亦显示,相较于食道反流发生率,未接受改善专案的参照组指标水平显著高于接受改善专案的干预组,证明改善专案应用于重症患者中具有可行性、有效性。

综上,为重症患者实施改善专案十分必要,其食道反流发生风险更小,有助于保障患者获取良好的肠内营养支持。

参 考 文 献

- [1] 韩冰. 脑卒中患者留置胃管相关护理与食道反流的相关性分析[J]. 中国保健营养, 2018, 28(36): 177.
- [2] 杨丽. 针对性护理干预对留置胃管患者反流性食管炎的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6(26): 176.
- [3] 丁露. 针对性护理干预对留置胃管患者反流性食管炎的影响程度探究与分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(14): 159, 161.
- [4] 黄胜军. 降低神经内科危重症患者肠内营养误吸的方法探讨[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26): 271.