

# 普外科胃肠术后营养支持效果观察

文佳芳

(重庆市巴南区人民医院, 重庆 401320)

**【摘要】**目的: 探讨普外科胃肠术后营养支持效果以及对术后的影响分析。方法: 选取2018年6月至2019年6月共80例住院的普外科消化道穿孔患者施行手术治疗并采取术后康复效果观察, 将患者随机平均分为实验组和对照组。实验组进行术后营养支持护理, 对照组进行术后常规护理。统计和分析普外科两组患者治疗过充中患者全身营养状况改善情况、术后患者全身恢复情况、术后反应以及术后护理的护理质量并对患者治疗效果进行评价和分析, 并根据国际IPSS评分标准对两组患者治疗后恢复情况进行评分, 并对相关治疗后风险进行分析统计, 进行营养护理后患者体重情况、白蛋白浓度、前白蛋白浓度以及清蛋白浓度等指标。结果: 实验组治疗后拔牙创口恢复情况以及国际IPSS评分明显较对照组患者有所改善, 采用营养支持护理进行术后护理患者术后全身营养情况得到明显好转。结论: 采用普外科手术消化道穿孔术后营养支持护理的护理干预方式, 患者治疗后全身营养情况得到明显好转, 治疗后血清白蛋白浓度恢复水平有明显上升, 术后恢复情况也明显改善, 治疗后采用营养支持护理患者取得较好的恢复效果。

**【关键词】**营养支持护理; 消化道穿孔; 前白蛋白; 白蛋白; 清蛋白; 术后胃肠蠕动情况; 国际IPSS评分; 护理效果

目前国内随着社会压力增大、饮食不规律、暴饮暴食、过量饮酒等情况的大量出现, 普外科消化道穿孔患者正在增多, 穿孔采用急诊手术往往能够取得较好的治疗效果。治疗后患者常常出现由于饮食首先而引起血清蛋白指标以及全身营养状况的下降。因此, 为了能够实现对消化道穿孔患者术后的营养以及全身健康有效控制和改善, 因此研究采用不同术后干预手段进行处理的两组不同患者术后恢复情况以及营养状况。通过探究普外科胃肠术后营养支持的效果分析, 实现在术后采用积极的营养支持护理手段对患者进行更优质全面的护理, 实现患者胃肠手术治疗后营养状况的改善, 提升术后恢复效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

为研究消化道穿孔胃肠手术术后采用不同营养护理方式对消化道穿孔术后患者全身营养情况以及术后恢复情况进行统计和分析, 收集自2018年6月至2019年6月的80名患者进行研究, 本院的普外科医护人员及患者明确本研究的目的和意义并签署知情同意书。两组患者男女比例未见明显异常, 年龄区间18-45岁, 平均年龄(31.36±7.52)岁。实验组进行消化道穿孔术后营养支持护理, 并辅以术后基础的抗炎药物治疗, 对照组采用术前后常规护理并常规使用抗炎药物, 对治疗后患者血清蛋白水平进行对比, 并对术后恢复情况进行调查。

### 1.2 方法

对照组采用胃肠手术后常规护理的护理方式, 告知患者治疗后注意事项, 接受治疗后常规用药以及营养液控制, 并且在治疗后两周进行国际IPSS评分以及QOL量表反馈测评。

实验组在常规护理的基础上采用营养支持护理干预的手段。患者术后第一天采用静脉点滴葡萄糖氯化钠注射液的方式进行营养支持, 观察患者恢复耐受情况。若患者全身状态良好, 则术后第二天转为短肽型肠内营养剂500 mL。营养剂的使用根据患者全身状况进行剂量调整, 直至增加到1500 mL。为保证患者日常热量摄入量的维持, 肠内营养剂不足的由肠外营养剂补充, 保证患者热量满足日常单位体重需求。

### 1.3 观察指标

观察两组患者经不同护理方式进行护理术后营养状态情况、血清前白蛋白、白蛋白以及清蛋白等指标。除此之外, 还

应记录患者术后全身恢复情况、患者术后恢复质量以及IPSS和QOL评分。

## 1.4 统计学方法

其中以( $\bar{x} \pm s$ )表示统计学数据, 采取t检验对调查资料进行计算。研究资料以率或组成比表示, 实验组和常规组之间比较采用卡方检验,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。

## 2 结果

观察两组采用不同营养护理方式患者血清指标对比, 如表一所示:

**表1 两组采用不同胃肠手术术后营养护理患者血清蛋白指标对比**

组别	例数	时间	前白蛋白(mg/L)	白蛋白(g/L)	清蛋白(g/L)
实验组	40	治疗前	256.14	25.41	33.41
		治疗后1天	223.47	21.31	27.56
		治疗后7天	239.78	24.76	32.86
对照组	40	治疗前	256.23	25.54	33.52
		治疗后1天	212.34	20.42	26.45
		治疗后7天	228.75	22.57	29.97

## 3 讨论

由于胃肠手术对于患者消化道创伤较大, 患者术后营养恢复问题是术后康复的重点问题之一。胃肠手术术后营养支持的护理对于术后患者全身健康的恢复具有重要的价值。

综上所述, 采用普外科胃肠手术术后营养支持的方式能够明显改善患者血清蛋白指标以及护理效果和评价, 在普外科具有极高的应用价值。

## 参考文献:

- [1] 陈敬根, 汪渝, 张奎, 姚远, 李婷婷. 胃癌围术期全营养联合目标营养支持治疗对胃肠功能恢复及预后影响[J]. 临床军医杂志, 2019,47(08):863-864.
- [2] 樊慧, 金鲜珍, 廖春艳, 乔莉娜. 精细化营养支持护理路径在腹腔镜下胃部恶性肿瘤切除术围术期患者中的应用效果[J]. 广西医学, 2019,41(10):1329-1331.
- [3] 杨华, 陈青, 邓力, 曹焯, 李文翔, 徐静, 王炯元, 童汉兴, 周宇红, 张勇, 陆维祺. 胃肠道肿瘤患者术后联合腹腔热灌注化学治疗对术后胃肠功能恢复的影响因素分析[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2019,39(04):407-411.