

消化内科住院患者营养护理及临床结局相关性研究

张润兰

云南省第一人民医院消化内科 云南昆明

【摘要】目的 探析消化内科住院患者营养状态及临床结局相关性。**方法** 本次研究对象选取于我院2018年10月-2019年10月收治的消化内科住院患者，共计240例。所有的患者接受营养风险筛查，根据筛查结果评定营养状况，在此过程中相关人员对患者的临床情况进行详细的观察和分析，并做好相关数据的记录。同时统计患者不良情况（营养不良、营养风险、贫血、低蛋白血症）的发生率，而且还要严密的监测患所有患者的住院时间及费用、感染发生情况、转归情况。**结果** 通过分析得知，本次研究对象中发生营养风险的例数为107，其发生率为（44.58%）；37例患者营养不足，发生率为（15.41%）；56例患者超重，超重率为（23.33%）；34例患者出现低蛋白血症，发生率为（14.17%）；55例患者贫血，发生率为（22.91%）；另外，无营养风险的患者其无论是住院时间和费用、感染发生率等均低于有营养风险的患者，存在明显的差异，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在消化内科住院患者的营养状况中分析得知，营养不良、营养风险在消化内科住院患者中具有较高的发生率，在临床结局的统计中有营养风险的患者占据了较大比例，高于无营养风险患者。因此相关人员应该对患者的营养状况进行详细的评价，并做好营养筛查工作。

【关键词】 消耗内科；住院患者；营养状态；临床结局；相关性

Correlative Study on Nutritional Status and Clinical Outcome of Inpatients in Gastroenterology

Runlan Zhang

Department of Gastroenterology, the First People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To explore the correlation between nutritional status and clinical outcomes of hospitalized patients in the department of gastroenterology [8]. **Methods:** The subjects in this study were 240 inpatients of gastroenterology who were treated in our hospital from October 2018 to October 2019. All patients were screened for nutritional risk, and their nutritional status was assessed according to the results of the screening. In the process, the relevant personnel conducted detailed observation and analysis of the patient's clinical situation, and made a record of relevant data. At the same time, the incidence of adverse conditions (malnutrition, nutritional risk, anemia, hypoalbuminemia) of patients was counted, and the length of hospitalization and costs, the occurrence of infection, and the outcome of all patients should be closely monitored. **Results:** Through analysis, it was found that the number of cases of nutritional risk in this study object was 107, and the incidence rate was (44.58%); 37 patients were undernourished, and the incidence rate was (15.41%); 56 patients were overweight and overweight The rate was (23.33%); 34 patients developed hypoalbuminemia with an incidence rate of (14.17%); 55 patients had anemia with an incidence rate of (22.91%); In addition, patients without nutritional risk, regardless of length of stay and The cost and the incidence of infection were lower than those with nutritional risk. There were significant differences and statistical significance ($P < 0.05$)[9-10]. **Conclusion:** Analysis of the nutritional status of inpatients in gastroenterology department shows that malnutrition and nutritional risks have a higher incidence among inpatients in gastroenterology department. A large proportion of patients with nutritional risk accounted for the clinical outcome statistics. Higher than patients without nutritional risk. Therefore, relevant personnel should conduct a detailed evaluation of the nutritional status of patients and do a good job of nutrition screening.

【Keywords】 Consumption Medicine; Inpatient; Nutritional Status; Clinical Outcome; Relevance

当前,我国许多医院为了能够更好的明确消化内科患者的情况,对营养风险的筛查方法进行了深入的研究,并取得了一定的效果。基于此,本次研究通过对我院收治的 240 例患者进行分析,通过风险筛查及评定的方法,对患者的营养状况进行明确,以此完成营养状态及临床结局相关性的分析,具体内容如下[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2018 年 10 月-2019 年 10 月收治的消化内科住院患者中,选取其中 240 作为本次主要研究对象。所有的患者中有男性患者 145 例,女性患者 95 例;患者的年龄最大的 90 岁,最小的 24 岁,年龄的平均值为(53.17±13.66)岁。本次研究对象 24 岁-70 岁的患者占据了较大比例,共计 207 例,剩余 33 例患者均为 70 岁以上。其中男性患者身高和体重的平均值分别为(166.34±6.61)cm、(62.02±11.55)kg。女性患者身高和体重的平均值分别为(155.62±6.17)cm、(51.26±9.15)kg。本次研究中患者涉及的病情主要包括急性上消化道出血、慢性胃炎、功能性腹痛、结肠息肉、胃息肉等。所有的患者在交流中表现正常,通过沟通签署知情同意书,符合研究标准[2]。

1.2 方法

患者住院期间对其病例进行详细的收集。在收集的过程中采用随机抽样的方法,从所有的消化内科住院患者中选取其中 240 例。在患者入院期间收集患者的各项资料如(年龄、性别、身高、体重、未接受治疗前的饮食习惯及状况、体重是否在 3 个月内发生变化、有无疾病),同时对患者进行营养相关的实验,得出血清白蛋白、前蛋白、血红蛋白等欢颜指标,并对患者住院的总时间及费用进行统计。

在患者住院期间,采用合理的方法进行患者的营养风险筛查,并对其进行详细的评估,将《营养评定指南方案营养风险筛查》作为评分标准,主要对患者的营养状况、疾病状态、年龄评分等。

另外,对患者的住院期间营养不良情况进行评估,在评估的过程中根据体重指数、身高指数完成

评价[3]。此外,统计患者总住院时长以及住院期间发生的费用,同时观察患者的转归情况。除此之外,还要对患者的身高、体重进行测量,保证测量的精确性。

1.3 疗效判断标准

本次研究对患者的临床情况进行详细的观察和分析,并做好相关数据的记录。同时统计患者不良情况(营养不良、营养风险、贫血、低蛋白血症)的发生率,而且还要严密的监测患所有患者的住院时间及费用、感染发生情况、转归情况。

1.4 统计学处理

本次研究中涉及的数据和资料,在进程统计、整理、分析和处理的过程中,均使用统计学软件 SPSS23.0 完成处理。以标准差($\bar{X} \pm s$)描述计量资料,数据的比较使用 t 检验,计数资料则使用(%)进行描述,数据检验使用 X² 检验,如果数据差异显著具有统计学意义则使用(P<0.05)[4]。

2 结果

2.1 患者中不同性别及年龄营养风险、营养不足发生率

本次研究中所有的患者中共有 107 例患者存在营养风险,其发生率为(44.58%);37 例患者营养不足,发生率为(15.41%);56 例子患者超重,超重率为(23.33%)。

表 1 患者中不同性别及年龄营养风险、营养不足发生率 (n%)

年龄及性别	例数	营养风险	营养不足	
性别	男性	145	68 (46.89%)	18 (12.41%)
	女性	95	39 (41.05)	17 (17.89%)
年龄	24-70 岁	207	77 (37.19%)	30 (14.49%)
	≥70 岁	33	28 (84.84%)	7 (21.21%)

据表 1 所示:所有患者中发生营养风险的男性患者高于女性患者,同时男性发生营养不足的数量低于女性,但是男女之间发生营养风险、营养不足的发生率无较大的差异,不存在统计学意义(P>0.05)。此外,24-70 岁之间的患者发生营养风险及营养不足的发生率分别为(37.19%)、(14.49%);70 岁以上患者发生营养风险及营养不足的发生率分

别为(84.84%)、(21.21%);两者之间数据比较存在明显差异,有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 患者中低蛋白血症和贫血发生率

表2 患者中低蛋白血症和贫血发生率(n%)

低蛋白血症	例数	贫血	例数
轻度	19 (7.91%)	轻度	23 (9.58%)
中度	6 (2.50%)	中度	26 (10.83%)
重度	9 (3.75%)	重度	6 (2.50%)
总计	34 (14.17%)		56 (22.91%)

患者中有34例发生低蛋白血症,其中轻度、中度和重度分别为(19)、(6)、(9),发生率分别是(7.91%)、(2.50%)、(3.75%),总发生

率为(14.17%)。患者中有56例发生贫血,总发生率为(22.91%),其中轻度、中度和重度分别为(9.58%)、(10.83%)、(2.50%)。

2.3 无营养风险患者和有营养风险患者临床结局的比较

通过表3描述可知:有营养风险的患者其住院时间、感染率、病情恶化率及病死率分别为(8.31±4.26)、34.57%(37/107)、13.08%(14/107)、0.93%(1/107)。无营养风险的患者其住院时间、感染率、病情恶化率及病死率分别为(5.86±2.37)、14.28%(19/133)、4.51%(6/107)、(0)。两者数据比较存在明显差异,有统计学意义($P<0.05$)。

表3 无营养风险患者和有营养风险患者临床结局的比较(n%) ($\bar{X}\pm s$)

组别	例数	住院时间/d	感染率/%	病情恶化率/%	病死率/%
有营养风险	107	8.31±4.26	37 (34.57%)	14 (13.08%)	1 (0.93%)
无营养风险	133	5.86±2.37	19 (14.28%)	6 (4.51%)	0
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

临床中认为消化和营养之间的关系十分密切。就消化系统而言,其是食物摄取的主要途径之一,同时其还能够对食物进行转运、消化、吸收、代谢等,由此可见消化道具有重要的作用[5]。如果消化系统出现问题或发生病变,那么系统中的相关结构就会遭到损害,从而导致人们在饮食后,食物的消化和吸收都会发生问题,使消化道营养吸收功能缺失,从而使患者出现营养不良或缺乏的现象。另外,患者一旦发生营养不良的情况,其消化系统中的多种功能就会发生改变,尤其是组织学及功能,两者同样存在密切联系且互相影响[6]。本次研究表明,患者中共有107例患者存在营养风险,其发生率为(44.58%);37例患者营养不足,发生率为(15.41%);56例子患者超重,超重率为(23.33%)。所有患者中发生营养风险的男性患者高于女性患者,同时男性发生营养不足的数量低于女性,但是男女之间发生营养风险、营养不足的发生率无较大的差异,不存在统计学意义($P>0.05$)。此外,24-70岁之间的患者发生营养风险及营养不足的发生率分别为(37.19%)、(14.49%);70岁以上患者发生

营养风险及营养不足的发生率分别为(84.84%)、(21.21%);两者之间数据比较存在明显差异,有统计学意义($P<0.05$)。

除此之外,有营养风险的患者其住院时间、感染率、病情恶化率及病死率分别为(8.31±4.26)、34.57%(37/107)、13.08%(14/107)、0.93%(1/107)。无营养风险的患者其住院时间、感染率、病情恶化率及病死率分别为(5.86±2.37)、14.28%(19/133)、4.51%(6/107)、(0)。两者数据比较存在明显差异,有统计学意义($P<0.05$)。

由此可见,在消化内科住院患者的营养状况中分析得知,营养不良、营养风险在消化内科住院患者中具有较高的发生率,在临床结局的统计中有营养风险的患者占据了较大比例,高于无营养风险患者。需要医务人员在临床中提高重视,选择合理的方法进行营养筛查,从而患者的营养风险[7]。

参考文献

- [1] 周贞萍. 消化内科营养知识宣教与护理管理[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(3): 119-120.
- [2] 王丹. 预防性护理干预对降低消化内科住院患者 坠床

- 跌倒的效果分析[J]. 当代医学, 2018, 1: 172-173.
- [3] 姜艳, 王秀梅, 于文丽, 等. 健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用[J]. 黑龙江医药科学, 2016 (2016年 05): 26-27.
- [4] 林颖敏. 老年住院患者营养风险筛查及营养支持的应用[D]. 山东大学, 2015.
- [5] 赵永飞. 郑州市某医院内科住院患者营养状况及营养风险调查[D]. 郑州大学, 2014.
- [6] 黄师菊, 蔡有弟, 周雪玲, 等. 基于住院患者营养风险筛查构建营养护理模式的实践[J]. 中国护理管理, 2017, 17(9): 1287-1291
- [7] 李素云, 喻姣花, 曾莉, 等. 住院患者营养风险筛查及营养支持状况分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(21): 99-102.
- [8] Mayo B, Massel D H, Narain A S, et al. The Effect of Smoking Status on Inpatient Pain Scores following Anterior Cervical Discectomy and Fusion[J]. The Spine Journal, 2016, 16(10): S359.
- [9] Jahan F, Francis P J J, Qasim R, et al. Evaluation of Nutritional Status in Relation to the Cognitive Performance of Medical Students at Oman Medical College[J]. Universal Journal of Public Health, 2018, 6(1): 23-29.
- [10] Manimunda S P, Sugunan A P. Nutritional status of preschool children in Andaman and Nicobar Islands and food insecurity, food groups, and nutrient consumption among population[J]. Indian journal of community medicine: official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine, 2017, 42(2): 88.

收稿日期: 2020年8月17日

出刊日期: 2020年9月24日

引用本文: 张润兰, 消化内科住院患者营养护理及临床结局相关性研究[J]. 当代护理, 2020, 1(3): 387-390. DOI: 10.12208/j.cn.20200127

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS