

早期营养干预联合舒适护理对腹部手术患者应激反应及胃肠功能的影响

李冬梅

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 为缓解腹部手术患者应激反应，促进胃肠功能修复，对早期营养干预联合舒适护理的效果进行探究。**方法** 择取 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院行腹部手术患者中的 100 例为研究对象，随机分组，对照组（50 例）实施常规护理，观察组（50 例）实施早期营养干预联合舒适护理，从应激反应指标、血清营养学指标、胃肠功能恢复时间展开数据研究。**结果** 通过早期营养干预联合舒适护理的观察组患者应激反应指标、血清营养学指标明显优于对照组，胃肠功能恢复时间更短，数据差异明显， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。**结论** 早期营养干预联合舒适护理可有效缓解患者应激反应，促进胃肠功能修复，对腹部手术患者应激反应及胃肠功能有积极的影响。

【关键词】 早期营养干预；舒适护理；腹部手术；应激反应；胃肠功能

【收稿日期】 2025 年 8 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250475

The effect of early nutritional intervention combined with comfort care on stress response and gastrointestinal function in patients undergoing abdominal surgery

Dongmei Li

Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the effect of early nutritional intervention combined with comfort care in order to alleviate stress reactions in patients undergoing abdominal surgery and promote gastrointestinal function repair. **Methods** A total of 100 patients who underwent abdominal surgery in our hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups: the control group (50 cases) received routine nursing care, and the observation group (50 cases) received early nutritional intervention combined with comfort care. The data was studied from stress response indicators, blood nutrition indicators, and gastrointestinal function recovery time. **Results** The observation group of patients who received early nutritional intervention combined with comfort care showed significantly better stress response indicators and serum nutritional indicators than the control group. The recovery time of gastrointestinal function was shorter, and the data differences were significant, $P < 0.05$, Has statistical significance. **Conclusion** Early nutritional intervention combined with comfort care can effectively alleviate patients' stress response, promote gastrointestinal function repair, and have a positive impact on stress response and gastrointestinal function in patients undergoing abdominal surgery.

【Keywords】 Early nutritional intervention; Comfort care; Abdominal surgery; Stress response; Gastrointestinal function

腹部手术是临床常规治疗手段，术后管理面临两大重要挑战，一个是由手术创伤触发的全身炎症反应综合征，表现为促炎细胞因子的级联释放和代谢失衡，另一个是由此继发的胃肠功能障碍，包括肠上皮紧密连接蛋白破坏导致的屏障功能受损，以及肠道神经-肌肉调控异常引发的麻痹性肠梗阻。应激反应、胃肠功能

这些病理生理改变，会使感染风险升高，影响营养吸收，不利于患者预后。本研究采用对照实验设计，旨在探讨早期营养干预联合舒适护理对腹部手术患者应激反应及胃肠功能的影响，为优化临床护理实践提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出 100 例于 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间在本院行腹部手术患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组 (每组各 50 例)。观察组患者男 21 例, 女 29 例; 患者年龄 (18-75) 岁, 均值 (45.73 ± 5.37) 岁; 对照组患者男 23 例, 女 27 例; 患者年龄 (18-75) 岁, 均值 (45.59 ± 5.42) 岁; 两组数据比较, $P > 0.05$, 无显著性差异。纳入标准: 腹部手术患者; 年龄 18-75 周岁; 沟通能力良好; 同意参与研究; 临床资料完整。排除标准: 先天疾病; 严重心脑血管疾病; 肝肾等器官功能不足; 恶性肿瘤; 严重精神障碍; 语言障碍; 认知障碍; 妊娠及哺乳期妇女; 不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理。

给予患者宣教、心理、饮食等常规护理。

1.2.2 观察组实施早期营养干预联合舒适护理。

(1) 早期营养干预。

①术前营养优化。术前补充优质蛋白及易消化的碳水化合物, 可减少术后分解代谢。补充维生素 B 族、维生素 C、锌, 有利于增强免疫和伤口愈合。

②术后早期肠内营养。术后 6-12 小时评估小肠功能如肠鸣音、排气, 恢复后启动早期肠内营养^[1-2]。采用渐进式喂养, 从少量流质逐步过渡至全营养配方, 避免腹胀或腹泻。

③肠外营养补充。若肠内营养不足目标量的 30%, 术后第 3 天起补充肠外营养, 可降低感染风险。

(2) 舒适护理。

①限制性液体管理。术后补液遵循“宁少勿多”原则, 减轻组织水肿, 促进胃肠蠕动恢复。

②疼痛管理。采用多模式镇痛, 减少阿片类药物用量以降低胃肠抑制, 促进肛门排气时间^[3]。术前预防性

使用非甾体抗炎药, 减轻炎症反应对胃肠功能抑制^[4]。采用音乐疗法、热敷等非药物方法, 辅助缓解疼痛。

③早期活动。术后 24 小时内开始床上活动, 48 小时逐步下床行走活动, 刺激胃肠蠕动^[5]。

④饮食护理。避免辛辣、高脂食物, 首选低渣流质易消化食物, 避免豆类、牛奶等产气食物, 少量多餐, 细嚼慢咽^[6]。

⑤并发症管理。给予患者腹部按摩或热敷, 缓解腹胀, 腹胀明显时遵医嘱使用乳果糖或益生菌调节肠道菌群。术后指导患者有效咳嗽及深呼吸训练, 预防肺部感染^[7]。术后早期活动加高纤维饮食, 预防肠粘连、梗阻^[8]。观察患者排气、排便情况, 出现肠梗阻需禁食并胃肠减压^[9]。

⑥心理护理。通过健康教育缓解患者焦虑情绪, 采用渐进性肌肉放松训练或系统脱敏疗法减轻患者恐惧感。鼓励家属陪伴患者, 通过倾听和安慰给予患者情感支持^[10]。

⑦环境优化。控制适宜的温湿度, 良好通风, 适度光照, 避免强光刺激, 降低噪音保持病房安静, 减少环境刺激可提高患者舒适度。

1.3 观察指标

对两组应激反应指标、血清营养学指标、胃肠功能恢复时间进行对比。

1.4 统计学方法

调研运用 SPSS23.0 系统分析, 计数运用 ($\bar{x} \pm s, \%$) 代替, 差别运用 t、 χ^2 检测, $P < 0.05$, 研究意义显现。

2 结果

2.1 两组应激反应指标比较, 见表 1

2.2 两组血清营养学指标比较, 见表 2

2.3 两组胃肠功能恢复时间比较, 见表 3

表 1 两组应激反应指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	DBP (mmHg)	SBP (mmHg)	HR (次/分)
观察组	50	72.74 ± 3.89	127.25 ± 6.28	85.83 ± 3.59
对照组	50	83.92 ± 5.23	136.39 ± 6.71	96.15 ± 4.67

表 2 两组血清营养学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ALB (g/L)	PAB (g/L)	TF (g/L)
观察组	50	44.13 ± 5.33	0.26 ± 0.06	1.78 ± 0.29
对照组	50	42.76 ± 5.56	0.20 ± 0.03	1.41 ± 0.35

表 3 两组胃肠功能恢复时间比较 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	肠鸣音恢复时间	首次排气时间	首次排便时间
观察组	50	15.09 ± 2.24	20.83 ± 2.76	35.56 ± 3.87
对照组	50	19.77 ± 2.85	26.58 ± 3.07	45.79 ± 4.12

3 讨论

早期营养干预通过补充营养制剂,能够调节机体免疫应答机制,降低促炎因子释放,同时促进抗炎因子分泌。在肠道黏膜修复方面,营养制剂可增强肠上皮细胞增殖能力,改善紧密连接蛋白表达,促进受损黏膜修复。舒适护理是一种以患者为中心的护理理念,通过多维度干预措施,帮助患者减轻不适症状,提升身心舒适度。舒适护理的核心在于重点关注患者需求,结合医学与人文关怀,通过调节下丘脑-垂体-肾上腺轴功能,缓解焦虑抑郁情绪,降低应激激素的分泌水平,从而减轻手术创伤引发的生理应激反应。研究显示,通过早期营养干预联合舒适护理的观察组患者应激反应指标均低于对照组,表明早期营养干预联合舒适护理能有效减轻术后应激反应;观察组患者血清营养学指标明显高于对照组,说明早期营养干预联合舒适护理可提升患者术后营养水平,促进康复;观察组患者肠鸣音恢复时间、首次排气及排便时间均短于对照组,说明早期营养干预联合舒适护理可以促进肠道蠕动,缩短术后恢复周期。

综上所述,早期营养干预联合舒适护理对腹部手术患者应激反应及胃肠功能有积极的影响,有效缓解患者应激反应,促进胃肠功能修复,改善营养状态,护理效果显著,应用价值良好,值得推广,建议提倡。

参考文献

- [1] 侯丽萍,张东艳,梁利红,等. 术后早期营养干预对胆管癌术后患者恢复效果及胃肠功能的影响[J]. 河北医药, 2022, 44(14):2179-2181+2185.
- [2] 张玉伟. 早期营养干预对腹腔镜胆囊切除术后患者胃肠功能及应激反应的影响[J]. 医学理论与实践, 2022,

35(07): 1229-1230.

- [3] 丁春棉. 麻醉医师和专科医师指导下改良 APS 管理对腹部手术患者术后疼痛和生理功能恢复的影响[J]. 微量元素与健康研究, 2023, 40(06):19-21.
- [4] 潘巧,李漓,王灵晓,等. 基于指南的成人腹部手术患者术后疼痛评估与管理的循证实践[J]. 现代临床护理, 2021, 20(12): 13-20.
- [5] 陈婷. 舒适护理在胃肠道手术患者中的应用及对胃肠功能、睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(12): 2941-2943.
- [6] 施晓兰,李鹤,卞丽芳,等. 肝癌患者术后胃肠功能障碍预防和管理的最佳证据总结[J]. 加速康复外科杂志, 2024, 7(04):145-151.
- [7] 高娣,李敏,张锦,等. 早期营养干预联合舒适护理对腹部手术患者应激反应及胃肠功能的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18(24):163-166.
- [8] 林钊. 舒适护理在胃肠道手术患者中的应用及对胃肠蠕动功能恢复的影响[J]. 中外医疗, 2022, 41(15):134-137+142.
- [9] 徐莉娜. 舒适护理在阑尾炎手术护理中的应用效果观察与分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04):400-401.
- [10] 黄菲,吴晨曦. 心理护理干预对腹部手术患者的护理效果[J]. 西藏医药, 2024, 45(06):120-121.

版权声明: ©2025 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。

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



OPEN ACCESS