

# 饮食干预对预防颅脑损伤患者术后低钠血症的影响研究

武晓茜

河北省邯郸市中心医院神经外三科, 河北邯郸 056001

**【摘要】目的:** 研究饮食干预对颅脑损伤手术患者低钠血症的预防干预效果。**方法:** 选取我院 2021 年 1-12 月 162 例颅脑损伤手术患者, 随机分实验组、对照组, 实验组加用饮食干预, 对照组传统护理, 比较两组低钠血症发病率等差异。**结果:** 实验组不良反应发病率 3.70%, 护理满意度 98.76%; 对照组不良反应发病率 7.40%, 护理满意度 86.41%, 实验组住院时间、HAMA、HAMD 量表评分、疼痛评分均低于对照组, 差异明显 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 颅脑损伤手术风险性强, 术后康复压力大, 出现术后低钠血症的发病率较高, 传统护理基础上采取低钠血症治疗效果更高, 值得推广。

**【关键词】** 颅脑损伤手术; 饮食干预; 低钠血症

**【中图分类号】** R472.3 **【文献标识码】** A **【DOI】** 10.12325/j.issn.1672-5336.2022.04.024

Effect of dietary intervention on the prevention of postoperative hyponatremia in patients with craniocerebral injury

**【Abstract】** Objective: To study the preventive intervention effect of dietary intervention on hyponatremia in patients with craniocerebral injury surgery. Methods: A total of 162 patients with craniocerebral injury surgery in our hospital from January to December 2021 were selected and randomly divided into experimental group and comparison group. Results: The incidence of adverse reactions in the experimental group was 3.70%, and the nursing satisfaction was 98.76%; the incidence of adverse reactions in the control group was 7.40%, and the nursing satisfaction was 86.41%. group, the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The operation of craniocerebral injury has high risk, high postoperative rehabilitation pressure, and high incidence of postoperative hyponatremia. The treatment effect of hyponatremia on the basis of traditional nursing is higher, and it is worthy of promotion.

**【Key words】** traumatic brain injury surgery; dietary intervention; hyponatremia

颅脑损伤是临床高发疾病, 患者多由于外伤撞击等因素导致发病, 其脑组织受到较大的冲击, 出现脑震荡、脑出血等症状, 造成颅内压升高, 患者出现脑组织坏死、休克甚至死亡。颅脑损伤患者发病后, 其主要症状表现为头晕、呕吐、休克甚至死亡, 随患者发病时间的不断延长, 其颅内压不断升高, 使得患者出现其他脑组织压迫、坏死, 最终导致患者死亡。该症患者的病情进展较快, 患者在发病短时间内即出现昏迷休克, 导致患者的救治窗口时间相对较短。临床针对颅脑外伤患者的治疗十分重视, 患者多数无法利用药物干预获得显著治疗效果, 且病情进展迅速, 需通过手术方法进行干预, 但由于脑组织结构特殊, 手术治疗风险较大, 术后并发症也相对较多, 低钠血症是术后由于神经损伤产生的肾脏代谢功能异常, 出现保钠功能下降问题, 无法正常代谢, 需要在未纠正代谢功能前, 对其进行补钠干预<sup>[1-2]</sup>。药物干预的效果相对较差, 且用药剂量控制把握效果不良, 且对患者的治疗造成一定的经济负担。本文对所选颅脑损伤手术患者开展饮食干预, 现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

我院 2021 年 1-12 月 162 例颅脑损伤手术患者, 随机分实验组、对照组, 81 例/组。实验组男 41 例, 女 40 例, 年龄 50~86 岁, 平均年龄 (68.86±17.14) 岁, 病程 9~18 小时, 平均病程 (13.86±4.14) 小时。对照组男 40 例, 女 41 例, 年龄 49~85 岁, 平均年龄 (67.28±17.72) 岁, 病程 10~17 小时, 平均病程 (13.82±3.18) 小时。患者均意识丧失, 由家属对实验内容充分了解后签署同意书, 患者未见中途死亡、离院情况, 无其他脑组织疾病, 患者无重大器官恶性肿瘤、死亡情况, 能够耐受实验护理干预。两组基线资料无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

实验组加用饮食干预, 包括心理干预、饮食指导、静脉补液、健康教育等, 对照组传统护理。

心理干预: 患者在术后存在钠代谢异常后, 其精神状态、躯体功能均受到较大的影响, 使得患者负性情绪

较多,对其开展心理干预,详细讲解低钠血症的主要危害,告知患者干预措施,使其提高依从性,避免心理压力过大影响治疗依从。

**饮食指导:** 患者发病后存在烦渴、多饮、多尿的表现,此时需对患者的饮食进行详细干预,指定科学的饮水计划,针对患者体液、水电解质情况调整饮水量,必要时进行钠盐的补充,患者由于低钠血症存在较为严重的精神萎靡、食欲不振症状,需采取少食多餐、促进饮食的饮食方案进行干预,方案中确保患者高蛋白、高微量元素,避免饮食偏差影响营养摄入,从流食、半流食开始过度饮食方案。

**静脉补液:** 患者早期饮食干预依从性差,或无法正常饮食情况下,需对患者进行静脉补液干预,利用高浓度盐水溶液进行静脉注射,注射过程中需进行静脉导管穿刺的护理干预,由于患者输注的是高渗盐水,易出现血管外渗出、组织坏死风险,需严密监控患者的输液安全,并记录尿量。

**健康教育:** 患者及其家属由于受到其疾病影响,存在较为严重的心理压力,情绪激惹现象严重,需对其进行健康教育,利用疾病知识宣教、床旁宣教、情绪干预、

饮食知识宣教等方式,帮助患者及家属了解患者不同治疗阶段的饮食营养摄入需求,以此针对患者的治疗进行适当的饮食支持。如患者的家属对饮食营养配置不够成熟,或存在一定的配餐困难,则由医院进行营养配餐,提高患者的营养摄入效果与治疗效果。

### 1.3 疗效判定

对比两组不良反应发病率 = 低钠血症 + 感染 + 出血 + 其他 / 81 \* 100%。对比两组护理满意度 = 非常满意 + 满意 / 81 \* 100%。患者在对比两组住院时间、HAMA、HAMD 量表评分、疼痛评分差异。

### 1.4 统计学分析

数据采取 SPSS19.0 统计学软件处理,计量资料:均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ), t 检验,计数资料:率(%),  $\chi^2$  检验, P < 0.05 差异有统计学意义。

## 2 结果

(1) 实验组不良反应发病率 3.70%, 护理满意度 98.76%; 对比组不良反应发病率 7.40%, 护理满意度 86.41%, 差异明显 (P < 0.05), 见表 1。

(2) 实验组住院时间、HAMA、HAMD 量表评分、疼痛评分均低于对比组, 差异明显 (P < 0.05), 见表 2。

表 1 两组不良反应发病率比较 (%) [n(%)]

组别	例数	低钠血症	感染	出血	其他	发病率
实验组	81	0 (0.00)	1 (1.23)	1 (1.23)	1 (1.23)	3 (3.70)
对比组	81	2 (2.46)	2 (2.46)	2 (2.46)	0 (0.00)	6 (7.40)
X <sup>2</sup>	-					7.61
P	-					P < 0.05

表 2 两组住院时间、HAMA、HAMD 量表评分、疼痛评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) [n(分)]

组别	例数	住院时间 (d)	HAMA 量表评分	HAMD 量表评分	疼痛评分
实验组	81	9.45 ± 1.08	8.52 ± 1.06	9.37 ± 2.46	3.25 ± 0.74
对比组	81	16.58 ± 2.45	18.68 ± 2.66	19.58 ± 3.45	6.58 ± 1.32
t	-	10.7458	12.9628	11.8251	12.6842
P	-	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

## 3 讨论

颅脑损伤患者需通过手术方法进行干预,手术后患者的病情得到有效控制,但其术后康复进程相对缓慢,大部分患者在术后出现低钠血症的风险性较高,与其术后饮食、心功能以及代谢功能异常有关,大部分患者在术前、术后均被叮嘱进行低钠、低盐饮食,以此减少患者的治疗压力,但患者术后肾脏的钠盐摄入与代谢功能异常,出现体内钠离子含量下降,严重影响患者的治疗

效果。患者体内的血钠含量布置 125mmol/L 时,患者的血浆渗透性降低,出现表情淡漠、昏迷、嗜睡、呕吐等症状,严重威胁患者的生命安全,设置导致患者肾功能的损伤<sup>[3-6]</sup>。为此临床针对患者的治疗时间十分重视,采取早诊断、早治疗的救治理念进行治疗,以减少患者由于治疗时间较长产生的脑组织损伤,加强患者的治疗效果与远期疗效。颅脑损伤患者多利用手术方法干预,手术能够消除血肿组织,降低颅内压,减少患者的生命

威胁,为其脑组织损伤修复带来更多的时间。

除采取积极的药物干预、补液等措施外,根据患者低钠血症症状,采取饮食补充的效果最高,安全性也最强,因此临床在传统护理基础上,对其进行积极的饮食护理干预<sup>[7-9]</sup>。在调整患者饮食的同时,对其进行积极心理干预、补液干预,以此改善患者的护理依从,帮助患者尽量提高饮食干预效果,通过心理护理减少患者手术治疗后的负性情绪,促进其康复心理更加积极,多数患者在术后产生厌食情绪,表现也相对淡漠、低落,此时仅通过饮食干预,患者的依从性相对较差,效果也无法达到预期,对其进行心理护理,则能够显著改善患者的负性情绪,使其以积极的心态面对治疗,加强饮食干预的协同效果。补液干预则作为饮食干预的补充,能够在患者无法正常进食时进行钠盐的补充,但补液干预时,需严密观察患者的生命体征,避免渗出影响受累器官健康<sup>[10-11]</sup>。

本文对所选颅脑损伤手术患者开展饮食干预,观察到患者的护理质量得到显著改善,同时患者的不良反应、满意度均显著改善,实验组不良反应发病率3.70%,护理满意度98.76%;对比组不良反应发病率7.40%,护理满意度86.41%,患者的心理压力下降、疼痛评分降低,患者的住院时间也显著缩短,值得重视。

#### 参考文献:

- [1] 王桂香. 阶段性护理干预对子宫收缩乏力引起的产后出血效果分析[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(01): 41-42.
- [2] Kubat G Orhan, Sahin C, Ozen O. Association of frontal and maxillary bone fractures and concomitant craniocerebral injuries in patients presenting with head trauma[J]. Nigerian journal of clinical practice, 2022, 25(3).
- [3] 张丽, 管燕芬, 翁凤娜. 临床护理干预对子宫收缩乏力产妇产后出血的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(29): 133-134.
- [4] Albertina Lauren, Finnigan April, Smith Jenna. 1539: Low-dose levetiracetam and phenytoin in the prevention of early seizures after traumatic brain injury[J]. Critical Care Medicine, 2022, 50.
- [5] 张招艳. 综合护理干预在子宫收缩乏力患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(22): 175-176.

[6] Wang Shania, Chowdhury Nahian, Mahoney Sean, Irimia Andrei. Comparing Cortical Demyelination in Geriatric Mild Traumatic Brain Injury and Alzheimer's Disease[J]. Innovation in Aging, 2021, 5.

[7] 谢月珍, 曾丽梅, 陈燕. 人文关怀对子宫收缩乏力性产后出血的护理效果研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(03): 62-63.

[8] Deberdt Eric, Timsit Eleonore, Avondo Aurélie, Mariet Anne Sophie, Ray Patrick. Low risk of intracranial emergency in patients with minor head injury treated with antiplatelet therapy[J]. European Journal of Emergency Medicine, 2021, 28(6).

[9] Gao Ying, Liao LiPing, Chen Peng, Wang Ke, Huang Cui, Chen Ying, Mou ShaoYu. Application effect for a care bundle in optimizing nursing of patients with severe craniocerebral injury[J]. World journal of clinical cases, 2021, 9(36).

[10] 向以红. 56例子宫收缩乏力性产后出血的护理措施与效果探究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(07): 95.

[11] Misale Priyanka, Hassannia Fatemeh, Dabiri Sasan, Brandstaetter Tom, Rutka John. Post-traumatic peripheral vestibular disorders (excluding positional vertigo) in workers following head injury[J]. Scientific Reports, 2021, 11(1).