

新型冠状病毒肺炎病人营养风险评估研究

张曼, 许莎

摘要: [目的] 分析临床营养干预与新型冠状病毒肺炎病人性别、年龄和感染程度的关系, 为临床护理工作提供指导。 [方法] 将本院收治的 92 例中重新新型冠状病毒肺炎病人按照采用营养不良风险筛查估量表 (NRS2002 评分表) 进行调查, 并按病人性别、年龄和感染程度 3 个角度进行统计分析。 [结果] 具有营养风险病人 48 例, 占样本的 52.2%, 营养风险与病人性别无关, 与病人年龄和病人感染程度相关。 [结论]。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 临床; 营养风险

Keywords COVID-19; clinical; nutrition risk

中图分类号: R197.323 **文献标识码:** B **doi:** 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.08.058

2019 年 12 月以来, 我国暴发了一种由新型冠状病毒 (SARS-CoV-2) 引起的急性呼吸系统疾病 (acute respiratory disease, ARD)^[1]。该肺炎疾病首先在湖北省武汉市发现, 并迅速在全国各地蔓延。其中, 新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 病人, 特别是重症病人会出现呼吸困难和低氧血症, 甚至发展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、代谢性酸中毒或凝血功能障碍^[2]。根据这些症状, 可以将新型冠状病毒所引起的肺炎划归消耗性疾病范畴。因此, 临床医护人员需要对病人进行营养风险因子进行调查分析。本研究通过对本院收治的 92 例中重新新型冠状病毒肺炎病人进行营养风险因子分析, 旨在总结分析临床营养干预与新型冠状病毒肺炎病人性别、年龄和感染程度的关系, 为临床护理工作提供指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院于 2020 年 1 月 17 日—2020 年 2 月 17 日收治的 92 例新型冠状病毒肺炎病人为研究对象, 其中男 45 例, 女 47 例; 年龄 (53.3 ± 17.1) 岁; 其中 60 岁以上 41 例, 60 岁以下 51 例; 病人感染程度: 中度 37 例, 重度 55 例。纳入标准: 所有参与调查的病人已签署知情同意书, 所有病人的意识清晰, 无糖尿病、甲状腺疾病、恶性肿瘤疾病。

1.2 方法

1.2.1 营养状况评价 对于病人营养状况的评价, 本研究采取营养不良风险筛查估量表 (NRS2002 评分表)。病人营养调查资料由经过统一培训的护士收集并整理^[3-4]。

1.2.2 判断标准 本研究将病人的营养状态、疾病严重程度和年龄状况进行分别评分, 将 3 项总分 ≥ 3 分的病人认为是有营养风险, 需要营养干预, 将 3 项总分 < 3 分的病人认为是暂无营养风险, 暂不需要营养干预。

1.2.3 统计学方法 数据采用 SPSS 25.0 软件处理, 采用描述统计、 χ^2 检验、*t* 检验。

2 结果

2.1 营养风险筛选结果 通过 NRS2002 营养评分表统计分析发现, 有营养风险需要营养干预病人 (≥ 3 分) 48 例, 暂无营养风险, 暂不需要营养干预病人 44 例。

2.2 不同性别病人的营养风险比较 (见表 1)

表 1 不同特征病人营养风险比较 单位: 例 (%)

项目	例数	≥3 分	<3 分	χ^2 值	<i>P</i>	
性别	男	45	23(51.1)	22(48.9)	0.40	0.842
	女	47	25(53.2)	22(46.8)		
年龄	≥60 岁	41	29(70.7)	12(29.3)	10.208	0.001
	<60 岁	51	19(37.3)	32(62.7)		
感染程度	中度	37	15(40.5)	22(59.5)	4.756	0.029
	重度	55	35(63.6)	20(36.4)		

3 讨论

新型冠状病毒能够诱发人体呼吸系统和消化系统疾病^[5]。病人的临床表现主要以发热、咳嗽为主, 少数伴有腹泻和呕吐的等症状。其中的中重症病人还会出现呼吸困难和低氧血症等症状, 甚至发展为急性呼吸窘迫综合征^[6]。针对新型冠状病毒暂无特效治疗手段, 现阶段的治疗手段主要是以对症治疗和支持治疗为主, 如对于中重症病人呼吸困难的, 临床需要及时提供有效的氧疗措施 (鼻导管给氧和面罩吸氧等) 或者无创呼吸机辅助通气等治疗措施^[2]。

通过临床观察, 发现新型冠状病毒的感染人群覆盖了各个年龄段, 其中慢性疾病病人和营养基础、免疫

作者简介 张曼, 主管护师, 本科, 单位: 430100, 华中科技大学同济医学院附属同济医院; 许莎 (通讯作者) 单位: 430100, 华中科技大学同济医学院附属同济医院

引用信息 张曼, 许莎. 新型冠状病毒肺炎病人营养风险评估研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(8).

力相对低下的老年病人在感染后病情恶化的可能性更大,死亡率也相对更高^[2]。因此,临床的营养干预治疗是新型冠状病毒肺炎病人治疗的核心手段之一。

临床营养干预是通过满足人体的能量、蛋白质、水分以及微量营养素的基本需求以达到调节病人代谢情况,改善病人的免疫功能,控制病人疾病发展情况,提高病人生活质量,延长病人生存时间等目的的支持治疗手段^[7]。

对于具有营养风险的病人,根据临床营养干预要求,本院通过采取提供低黏度全面营养液的进食方式对病人进行营养干预。通过全营养素确保改善病人营养状况。通过低黏度的液体形式,减轻病人特别是重症病人进食痛苦;减少病人进食时间;同时减轻医护人员工作强度,缩短其暴露时间从而降低感染风险。

但是并不是所有的新型冠状病毒肺炎病人的营养基础均较差,所以临床上只有在进行营养干预之前对病人进行营养基础情况进行诊断评估才能做到精准治疗。营养风险筛查是调查病人现阶段营养状况,并预测病人是否存在由于营养风险而影响治疗效果的可能性。常见的营养风险筛选方法有膳食调查法、主观全面营养状况评定法、微型营养状况评定法等^[8-9]。虽然现阶段营养筛选方法众多,但是临床上尚无统一的标准。其中,NRS2002 评分表是欧洲肠外肠内营养学会(ESPEN)推荐使用,用于临床检测病人是否具有营养风险的专用调查表^[8,10]。欧洲肠外肠内营养学会在 NRS2002 评分表中规定,当病人的评分 ≥ 3 分时,该病人被认为具有营养风险。本文采取 NRS2002 评分表,分别从新型冠状病毒病人性别、年龄和感染程度三个方面分析了其与营养风险的关系。

从结果可见,有营养风险的病人在男性病人和女性病人中的比例分别为 51.1% 和 53.2%,基本持平。由统计分析可得 $P > 0.05$,说明性别差异与是否具有营养风险无关。由结果可知,60 岁以上的病人中具有营养风险的比例较 60 岁以下病人中具有营养风险的

比例高出 33.3%;而且其 P 值远小于 0.05,说明病人的年龄因素对病人的营养风险具有很大影响。这可能是由于年龄较大的病人器官功能衰退,体质相对较差,因此在营养干预护理中需要对老年病人额外关注。通过表 3 可知,重症病人中具有营养风险的病人比例比中度病人中的比例高 23.1% ($P < 0.05$),表明新型冠状病毒肺炎的感染程度与病人的营养状况有很大关系。

综上所述,通过对于新型冠状病毒肺炎病人的营养风险进行筛查,对病人的营养情况得到了较为全面的掌握。本研究数据分析可以得出病人的感染程度和年龄是病人营养风险的主要因素。

参考文献:

- [1] RIOU J, ALTHAUS C L. Pattern of early human-to-human transmission of Wuhan 2019 novel coronavirus(2019-nCoV), December 2019 to January 2020[J]. *Eurosurveillance*, 2020, 25(4): 7-11.
- [2] 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[J]. *中国中西医结合杂志*, 2020(1), 1-3.
- [3] 张星霞, 胡艳杰, 李卡. 胃肠道肿瘤择期手术患者术前营养支持的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(20): 98-102.
- [4] 穆艳, 许陈玉. 营养风险及营养支持对住院患者临床结局的影响[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(5): 87-90.
- [5] PHELAN A L, KATZ R, GOSTIN L O. The novel coronavirus originating in wuhan, china: challenges for global health governance [J]. *JAMA*, 2020, 323(8): 709-710.
- [6] 王辰, 方国恩, 谢欲晓, 等. 2019 新型冠状病毒肺炎呼吸康复指导意见(第一版)[J]. *中国修复重建外科杂志*, 2020, 34(3): 275-279.
- [7] 石汉平, 许红霞, 李苏宜, 等. 营养不良的五阶梯治疗[J]. *肿瘤代谢与营养电子杂志*, 2015, 2(1): 29-33.
- [8] 石汉平. 营养治疗的疗效评价[J]. *肿瘤代谢与营养电子杂志*, 2017, 4(4): 364-370.
- [9] 胡月兰, 张月. 两种营养评价工具在妇科肿瘤患者中应用的比较[J]. *护理学杂志*, 2015, 30(22): 84-85.
- [10] 余艳, 沈琼. 欧洲营养不良风险筛查方法评估肝癌术后化疗的营养状况[J]. *护士进修杂志*, 2014, 29(2): 129-131.

(收稿日期: 2020-02-25; 修回日期: 2020-03-06)

(本文编辑 郭海瑞)