

# 危重症患者早期康复的营养干预

张巧珍

河北省河间市人民医院，河北省河间市，062450；

**摘要：**在危重症患者的早期康复阶段，营养干预扮演着举足轻重的角色。合理的营养支持不仅能够为身体提供必要的能量和营养素，更在促进组织修复、增强免疫力以及提高运动耐力方面发挥着关键作用，从而有力加速患者的康复进程。早期康复与营养支持紧密相连，要求对每位患者进行个体化的营养状况评估，并制定出针对性的营养方案。在实施过程中，应优先考虑肠内营养，同时密切监测患者的营养状况，并根据实际情况进行及时调整。此外，多学科协作也是确保患者获得充足且适宜营养支持的重要保障。通过早期康复与营养干预的有机结合，我们可以有效预防或减轻重症监护后综合征，进而显著提升患者的生活质量。

**关键词：**危重症患者；早期康复；营养干预

DOI:10.69979/3029-2808.24.4.056

## 引言

危重症患者因病情严重，常伴随食欲减退、消化吸收障碍、代谢紊乱等问题，导致身体无法正常获取和利用营养物质，从而出现营养不良和功能损害。营养不良不仅会加重危重症患者的病情，还可能增加并发症和死亡率。因此，危重症患者的营养干预成为临床治疗中不可或缺的一环。早期康复作为预防或治疗重症监护后综合征（Post-intensiveCareSyndrome, PICS）的重要措施，与营养支持存在紧密的联系。本文将对危重症患者早期康复的营养干预进行综述，以期为临床实践提供参考。

## 1 危重症患者营养状况与营养支持的重要性

危重症患者因病情复杂多变，机体常处于极度的高代谢状态，导致能量和营养物质的消耗急剧增加。受疾病本身以及治疗措施如药物、手术等的影响，患者往往出现消化吸收功能障碍和代谢紊乱，使得原本就脆弱的营养状况雪上加霜，营养摄入难以满足机体需求。营养不良的状况会进一步削弱患者的免疫功能，降低伤口愈合能力，增加感染的风险，从而可能导致住院时间延长，甚至影响到患者的长期生活质量。因此，为危重症患者提供合理、科学的营养支持，不仅是满足其基本生理需求，更是促进其康复、减少并发症、提高生活质量的关键所在。营养支持应作为危重症患者综合治疗的重要组成部分，得到充分的重视和实施。

## 2 营养支持的原则与目标

### 2.1 能量需求

危重病患者的能量需求相较于正常人有着显著的增加。这是因为在疾病和治疗过程中，患者的身体需要调动大量的能量来应对各种应激反应。这些应激反应可能包括感染、炎症、手术创伤等，它们都会使患者的身体处于高度紧张状态，从而加速能量的消耗。为了满足这种增加的能量需求，营养师需要对患者的具体病情、年龄、体重以及基础代谢率等因素进行综合评估。这一评估过程旨在制定出适宜的能量摄入量，既要确保患者获得足够的能量以支持其基本的生命活动，如呼吸、心跳、体温维持等，又要避免因为过度喂养而导致的能量过剩。能量过剩可能会引发一系列并发症，如肥胖、高血糖、高血脂等，这些都不利于患者的康复。

### 2.2 蛋白质需求

蛋白质是构成人体细胞和组织的基本物质，对于危重病患者来说，其重要性不言而喻。在疾病和治疗过程中，患者的身体组织可能会受到不同程度的损伤，如肌肉萎缩、皮肤破损、器官功能下降等。为了修复这些受损的组织，促进伤口的愈合，以及提高免疫力，患者需要摄入充足的蛋白质。在营养支持过程中，应优先选择那些富含优质蛋白质的食物。这些食物如瘦肉、鱼、蛋、奶等，不仅蛋白质含量高，而且氨基酸种类齐全，比例适当，易于消化吸收。这样的食物能够迅速满足患者的蛋白质需求，为他们的康复提供有力的支持。同时，还需要注意蛋白质的摄入量要适中，避免过量摄入加重肝脏和肾脏的负担。通过合理的蛋白质摄入，我们可以帮助危重病患者更好地应对疾病挑战，促进他们的康复进程。

## 2.3 脂肪需求

脂肪在人体中扮演着双重角色：它既是重要的能量来源，又是维持细胞结构和功能不可或缺的物质。对于危重病患者而言，适量摄入脂肪不仅能够为他们提供必要的能量支持，还能促进脂溶性维生素的有效吸收，这对于患者的康复至关重要。然而，我们也必须警惕过多摄入脂肪可能带来的风险，如脂肪肝、心血管疾病等严重并发症。因此，在营养支持的过程中，我们必须严格控制脂肪的摄入量，并精心选择食物来源。我们推荐患者摄入富含不饱和脂肪酸的食物，如橄榄油、鱼油等，这些食物不仅有益于健康，还能有效降低心血管疾病的风险，为危重病患者的康复之路提供有力保障。

## 2.4 矿物质和维生素需求

矿物质和维生素对于维持人体正常的生理功能具有重要作用。危重病患者在治疗过程中，由于疾病本身以及治疗措施的影响，容易出现矿物质和维生素的缺乏。这些营养素的缺乏可能导致免疫力下降、伤口愈合延迟以及其他健康问题。因此，在营养支持过程中，应适当补充矿物质和维生素，确保患者获得全面的营养支持。常见的矿物质包括钙、镁、锌、硒等，这些矿物质对于维持骨骼健康、促进伤口愈合以及提高免疫力具有重要作用。而维生素则包括维生素A、维生素B族、维生素C、维生素D等，这些维生素对于维持视力、促进皮肤健康、增强免疫力以及促进钙的吸收等方面具有关键作用。通过合理补充这些矿物质和维生素，有助于提升患者的整体健康水平，促进康复进程。

## 3 营养支持的方式与途径

为确保危重病患者能够获得充足且适宜的营养支持，临床上常采用肠内营养与肠外营养两种方式。这两种方式各有特点，应根据患者的具体情况进行选择。

### 3.1 肠内营养 (Enteral Nutrition, EN)

肠内营养是指通过胃肠道途径为患者提供营养支持。这种方式主要适用于胃肠道功能正常或基本正常的患者。肠内营养具有营养全面、均衡，符合人体生理特点，并发症少等优点。它不仅能够为患者提供所需的能量和营养物质，还能促进胃肠道功能的恢复。在实施肠内营养时，应根据患者的具体情况选择合适的营养制剂。整蛋白型制剂适用于胃肠道功能较好的患者，能够提供全面的营养支持；肽类和氨基酸型制剂则更适用于胃肠道功能较差的患者，因为它们更易于消化吸收。同时，要注意营养液的浓度、输注速度以及患者的耐受性。浓

度过高或输注速度过快可能导致患者不适，甚至引发喂养不耐受等并发症。因此，应密切监测患者的反应，及时调整营养方案。

### 3.2 肠外营养 (Parenteral Nutrition, PN)

肠外营养是指通过静脉途径为患者提供营养支持。这种方式主要适用于胃肠道功能障碍或不能经胃肠道摄入足够营养的患者，如严重烧伤、肠道手术后的患者等。肠外营养能够迅速为患者提供能量和营养物质，满足其生命活动的基本需求。然而，肠外营养也存在一些并发症，如感染、肝功能损害等。因此，在实施肠外营养时，应严格掌握适应症，确保患者确实需要这种方式进行营养支持。同时，要密切监测患者的病情变化，包括生命体征、血常规、肝功能等指标，及时调整营养方案。此外，还应注意无菌操作，防止感染等并发症的发生。因此，肠内营养和肠外营养是危重症患者营养支持的两种主要方式。在选择具体方式时，应根据患者的胃肠道功能、病情严重程度以及并发症风险等因素进行综合考虑。同时，在实施过程中要密切监测患者的反应和病情变化，及时调整营养方案，确保患者能够获得充足且适宜的营养支持。

## 4 早期康复与营养支持的交互作用

### 4.1 促进组织修复与功能恢复

危重症患者经常面临组织损伤和功能障碍的挑战，这些损伤可能源于疾病本身、手术干预或长时间卧床等因素。早期康复的核心理念之一，就是加速这些受损组织的修复和功能的恢复，帮助患者尽快回归正常生活。在这一过程中，充足的营养支持起到了举足轻重的作用。蛋白质，作为构成人体细胞和组织的基本物质，是组织修复和再生的基石。因此，我们必须确保患者摄入足够的蛋白质，以支持身体的修复机制。此外，其他营养素如维生素、矿物质和微量元素也必不可少，它们协同作用，为组织修复提供全面的营养支持。通过合理的营养支持，我们可以为康复训练打下坚实的物质基础，加速组织修复和功能恢复的进程，帮助患者更快地恢复健康。

### 4.2 增强免疫力

危重症患者的免疫系统往往受到严重冲击，导致他们的免疫力下降，易受感染。营养不良会进一步削弱患者的免疫功能，使他们更加难以抵御外界的病原体。因此，合理的营养支持对于增强患者的免疫功能、降低感染风险具有至关重要的意义。我们会为患者提供富含抗氧化剂、维生素和矿物质等营养素的食物，这些营养素

能够协同作用，增强患者的免疫力。例如，维生素C和维生素E是强效的抗氧化剂，能够保护免疫细胞免受氧化应激的损伤；锌和硒等矿物质则对维持免疫系统的正常运作至关重要。通过合理的营养支持，我们可以帮助患者重建免疫系统，提高他们的抵抗力，从而减少感染并发症的发生。

### 4.3 提高运动耐力

营养不良不仅影响患者的身体健康，还可能对他们的运动能力和耐力造成负面影响。在康复过程中，危重症患者通常需要进行一系列的运动训练，以提高身体机能和生活质量。然而，如果患者的营养状况不佳，他们的运动能力和耐力可能会受到限制，导致康复训练效果不佳。因此，通过合理的营养支持，我们可以改善患者的运动耐力，提高他们的有氧运动能力。这包括为患者提供富含能量和蛋白质的食物，以满足他们运动时的能量需求；同时，补充适量的维生素和矿物质，以支持肌肉的正常收缩和能量代谢。通过合理的营养支持，我们可以帮助患者更好地参与康复训练，取得更好的康复效果，从而更快地恢复健康。

## 5 危重症患者早期康复的营养干预策略

### 5.1 个体化评估与营养方案制定

对于危重症患者而言，个体化评估是制定营养支持方案的首要步骤。这一评估过程需全面考虑患者的病情严重程度、年龄、体重、营养状况以及既往病史等多个方面。通过深入了解患者的具体情况，我们可以更准确地判断其营养需求，从而制定出针对性的营养支持方案。对于营养不良的患者，我们会逐步增加其营养摄入量，旨在恢复其正常的生理功能；而对于营养过度的患者，我们则会适当减少营养摄入，以避免因过度喂养而引发的诸如消化不良、代谢紊乱等并发症。这一策略的核心在于，我们致力于确保每位患者都能获得与其独特状况相匹配的营养支持，以促进其康复进程。

### 5.2 优先选择肠内营养

在营养支持方式的选择上，我们始终将肠内营养置于优先地位。这是因为肠内营养不仅更符合人体的生理状态，有助于维护肠道功能的完整性，而且能够降低感染的风险。对于能够耐受肠内营养的患者，我们会尽早启动肠内营养支持，以促进其肠道功能的恢复和营养物质的吸收。我们深知，肠道不仅是营养物质消化吸收的重要场所，更是人体最大的免疫器官。因此，通过肠内营养支持，我们可以更好地保护患者的肠道功能，提高其免疫力，从而为其康复奠定坚实的基础。

### 5.3 密切监测与调整

在营养支持过程中，对患者的密切监测是确保营养支持有效性和安全性的关键。我们会定期观察患者的症状变化，检测相关的生化指标，以及及时发现并处理可能出现的并发症。同时，我们会根据患者的营养状况和康复进展，灵活调整营养支持方案。这一过程中，我们会充分考虑患者的个体差异和病情变化，以确保营养支持方案始终与患者的实际需求相匹配。

### 5.4 多学科协作

危重症患者的营养支持与康复是一个涉及多个学科的复杂过程。为了确保患者能够获得全方位的支持和照顾，我们会组织重症医学、营养学、康复医学等多个学科的专家共同参与。通过多学科协作，我们可以制定出更加全面、个性化的治疗方案，确保患者在康复过程中得到最专业的指导和照顾。这种协作模式不仅有助于提高治疗效果，促进患者的早日康复，还能够显著提升患者的生活质量。我们坚信，只有多学科团队紧密协作，才能够为危重症患者提供最优质的营养支持与康复服务。

## 6 结束语

在危重症患者的早期康复历程中，营养干预不仅是治疗的辅助手段，更是加速康复、提升生活质量的关键环节。通过深入了解患者的个体化需求，我们能够为其量身定制出既科学又有效的营养支持方案。这一方案不仅注重能量的充足供应，更强调蛋白质、维生素、矿物质等关键营养素的均衡摄入，旨在促进组织修复、增强免疫功能、提高运动耐力。在实施过程中，我们坚持优先肠内营养，密切监测患者反应，及时调整策略，并依托多学科团队的紧密协作，确保营养干预的精准与安全。总之，危重症患者早期康复的营养干预是一项系统工程，需要我们以患者为中心，综合考虑，科学施策，才能助力患者早日战胜病魔，重获健康生活的美好。

### 参考文献

- [1] 李融融, 陈伟. 危重症患者早期康复的营养干预[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2022, 45(9): 4.
- [2] 何圆凤. 危重症患者早期肠内营养支持的护理干预[J]. 养生保健指南, 2017(8). DOI:10.3969/j.issn.1006-6845.2017.08.177.
- [3] 谢小玲, 凌芳, 邓惠廉, 等. 危重症患者早期肠内营养支持的护理干预及效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(3): 4.