

吞咽功能障碍患者应用间歇性经口管饲法

对管饲相关并发症的影响

罗薇

南充市中心医院 四川 南充 637000

【摘要】：目的：针对吞咽障碍患者采取间歇性经口管饲护理方法，并进行吞咽功能训练后，具体评价应用效果以及满意程度。**方法：**选择80名因为患有脑卒中，而引发了吞咽功能障碍的患者。随机进行小组分配，观察、对照组。对照组患者应用了留置胃管进食法，观察组则是间歇性经口管饲法。一个月后，全方位评估患者的生活质量、营养情况等。**结果：**从两组的营养状况上来看，观察组患者的改善情况更加明显，出现吸入性肺炎的情况也要更少一些。观察组患者的生活质量和治疗之前相比也要更高一些，而对对照组的总分和生活质量评分都较低。**结论：**如果让患者以间歇性经口管饲法的方式注入营养液，并加强吞咽功能训练，患者就能够及早地恢复自己的吞咽功能，并发症出现的几率就会比较低、营养状况也能够得到明显的改善。

【关键词】：间歇性经口管饲；吞咽功能障碍；管饲并发症

间歇性经口管饲法（IOE），是在治疗需求及患者正常的进食规律的基础上，把胃管，经过口腔插进患者的食管约25厘米处，根据需要流入药物或是流质的饮食、用水，之后立刻拔除。针对此项技术的具体应用进行研究，意义重大。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选取的80名患者都是因为患有脑卒中，而产生了吞咽功能障碍等，男女人数分别为46和34人，最小级最大年龄分别是62和87岁。随机进行小组分配，并根据标准选择患者。标准如下：在CT或是MRI的辅助下，确诊卒中；患者在接受洼田饮水实验评估后，确定出现了至少3级的吞咽功能障碍；患者及家属了解情况，签署了同意书。排除标准如下：患者在脑卒中的基础上，还有一些其它也可能会引起这种障碍的疾病；患者出现了认知或是意识上的障碍，无法顺利的配合治疗；患者及家属不同意；患者病情较为严重，已经无法采取管饲法；患者拥有自主意识，在研究过程中主动退出；患者出现了转院或是转科的情况。对于患者的年龄和性别进行对比后，发现两组间的可比性较高。

1.2 干预方法

治疗过程中，两组患者采取了相同的治疗、护理方式，使用药物阿司匹林，扩张血管等。

1.2.1 管饲方法

对照组患者胃内长期留置了14号胃管，通过鼻腔插入，也就是常规的留置胃管进食法。观察组患者只有在进食或者

是服用药物时，才会插入14号球囊导管，经过口腔插入，其它时间不会留置胃管。营养师根据患者的实际情况进行食量、营养量的指导，患者根据指导情况，进行饮食上的调整，补充身体中的营养。每次饲入200毫升左右的营养液，一日4到6次，总热量在5000KJ以上，根据患者的接受能力调整注入速度，防止速度过快，患者出现不良反应。

1.2.2 吞咽功能康复训练

对照组患者进行吞咽功能间接训练，让患者进行口腔肌肉的锻炼、放松自己的颈部、接受寒冷刺激等。观察组患者不仅进行了此类训练，还接受了机械性张训练，借助14号球囊导管中球囊的力量，能够机械性反复的扩张。1日扩张8到10次，1疗程为10天。

1.3 观察指标

治疗一个月后，对比了两组的患者数据，其中包括营养状况及生活质量。

1.4 统计学处理

在利用统计学分析已整理到的数据时，借助到了SPSS11.0软件，为了确保比较资料的准确性，多次测量，设计的方差分析，采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

在治疗后，对比两组的营养状况，发现观察组的改善幅度更高一些。对比吸入性肺炎的发生几率，观察组患者很少会出现这种情况。但便秘及腹泻这些常见的并发症，两组都

有出现。对多项生活质量评分以及最终的总分进行了对比,发现观察组治疗前后的对比差更大一些,也要比对照组更高一些。

表 1 为管饲并发症的发生情况。

组别	例数	吸入性肺炎		腹泻		焦虑不安		便秘		水电解质紊乱	
		发生	未发生	发生	未发生	发生	未发生	发生	未发生	发生	未发生
观察组	40	12	28	21	19	8	32	12	28	3	37
对照组	40	27	13	22	18	15	25	13	27	7	33

3 讨论

IOE 可应用的范围比较广,无论患者是因为哪种原因所产生的吞咽障碍,在保留胃肠及食管功能的情况下,可以进行短期或长期的应用,为患者提供所需的营养,安全的度过疾病恢复期、吞咽障碍终末期等等。IOE 操作方法与传统胃管插管方法相同,主要特点为 IOE 为间歇性操作,且经口腔将特定规格的营养管插入食管中段即可,管饲后即可拔除。吞咽障碍患者多存在咽部反射弱,采用 IOE 时,插管引起的

恶心、疼痛反应较小,一次性插管失败率比较低、插管时间比较短,能够减少对患者的伤害。现有研究表明多数表明采用 IOE 技术可减少或避免呃逆、反流性疾病、腹泻、鼻黏膜损伤、胃造瘘口出血和肉芽生成等并发症。而且是在人体进食规律的基础上作出调整的,符合这种正常的生理规律,降低胃肠功能紊乱的发生率,具有较高的成功率、较短的插管时间,更能保护老年患者的安全,还可提高临床护理人员的工作效率。

本文研究应用的这种间歇性经口管饲法,能够让患者在进食间歇期关闭食管上下的括约肌,咽部收门出有更强的内收缩反应,这样患者就不会像留置胃管的患者那样经常出现胃食管反流的情况,这样就能够直接减少患者出现吸入性肺炎的几率。这种方法的应用极大的减少了吞咽功能障碍患者所出现的各种并发症,起到了一定的预防效果。因为很少有患者会出现误吸的情况,所以相关的并发症也会减少,吞咽能力能够尽早的恢复。本次研究所采取的这种方式有极好的应用效果,在推广过程中,也有了更多的实践依据。

参考文献:

- [1] 姚佳云. 吞咽功能障碍患者应用间歇性经口管饲法对管饲并发症分析[J]. 医学研究, 2018(4):11.
- [2] 李艳丽. 吞咽功能障碍病人应用间歇性经口管饲法对管饲并发症研究[J]. 当代医学, 2019(11):05.