

护理干预预防脑卒中吞咽障碍患者吸入性肺炎的效果分析

卢洋伊 杨薇薇 黄元富

(河池市人民医院 广西河池 547000)

摘要:目的 分析护理干预预防脑卒中吞咽障碍患者吸入性肺炎的效果。方法 选取脑卒中吞咽障碍患者 300 例,按照随机数字表法将其均分至两组中,分别实施常规护理、常规+综合护理,并将其依次命名为对照组、观察组。对比两组吞咽康复效果、吸入性肺炎发生情况及护理满意度。结果与对照组相比,观察组吞咽康复总有效率及护理满意度均显著更高,吸入性肺炎发生率显著更低 ($P<0.05$)。结论 对于脑卒中吞咽障碍患者而言,在其护理过程中联合综合护理干预能够有效预防患者吸入性肺炎的发生,而且能够进一步提升患者的吞咽康复效果及护理满意度。

关键词: 综合护理; 脑卒中; 吞咽障碍; 吸入性肺炎

Effect of nursing intervention on prevention of aspiration pneumonia in stroke patients with dysphagia

LU Yang-yi YANG Wei-wei HUANG Yuan-fu

(Hechi People's Hospital Hechi Guangxi 547000)

Abstract: Objective To analyze the effect of nursing intervention on prevention of aspiration pneumonia in stroke patients with dysphagia. Methods 300 patients with dysphagia after stroke were selected. According to the random number table, they were divided into two groups, respectively, routine nursing, routine + comprehensive nursing, and they were named as control group, observation group. The effect of swallowing rehabilitation, incidence of aspiration pneumonia and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results Compared with the control group, the total effective rate of swallowing rehabilitation and nursing satisfaction were significantly higher in the observation group, and the incidence of aspiration pneumonia was significantly lower ($P<0.05$). Conclusion For stroke patients with dysphagia, combined with comprehensive nursing intervention in the nursing process can effectively prevent the occurrence of aspiration pneumonia, and can further improve the swallowing rehabilitation effect of patients and nursing satisfaction.

Key words: Comprehensive nursing; Stroke; Dysphagia; Aspiration pneumonia

对于中老年患者而言,脑卒中是一种较为常见的脑血管疾病,其主要分为出血性脑卒中和缺血性脑卒中两种,此种疾病通常可使患者脑部的相关组织与神经中枢发生严重的缺血缺氧性损伤,对于患者的生命健康有较为严重的负面影响,同时会大大降低患者的生存质量和生活水平,患者难以进行正常的工作和生活^[1]。在临床上,部分病情较轻的患者经过治疗可如常人,但仍有部分患者会伴有不同程度的后遗症,吞咽障碍便是其中的一种,对于患者有较为明显的负面作用^[2]。有研究指出,对于脑卒中吞咽障碍患者而言,其诱发吸入性肺炎的发生风险相对较高,往往是由于患者误吸胃内容物、食物、口咽分泌物等所引起,发生吸入性肺炎后,通常会在一定程度上延长患者的住院时间,影响脑卒中的康复,甚至导致患者出现死亡,严重威胁患者的健康安全,因此实施有效的护理措施以进行疾病预防至关重要^[3]。对此,笔者选取近年来河池市人民医

院收治的脑卒中吞咽障碍患者作为研究对象,分析对其实施护理干预预防脑卒中吞咽障碍患者吸入性肺炎的效果与价值,从而更好地为相关患者提供更为优质的临床护理方案,促使患者获得较为优质的预后,现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 1 月到 2021 年 11 月期间,选取河池市人民医院收治的脑卒中吞咽障碍患者 300 例为研究对象,按照随机数字表法将其均分至两组中,分别实施常规护理、在常规护理的基础上应用综合护理,并将其依次命名为对照组、观察组。对两组患者组间相关资料进行对比,其结果显示组间无显著差异 ($P>0.05$),具有较高的可信度,患者均知情同意并自愿参与研究,且通过医院伦理委员会批准,具体详情见表 1。

表 1 两组患者一般资料对比

组别	性别[n (%)]		平均年龄(岁)	洼田试验[n (%)]			脑卒中类型[n (%)]	
	男性	女性		Ⅲ级	Ⅳ级	Ⅴ级	出血性脑卒中	缺血性脑卒中
观察组(n=150)	88(58.67)	62(41.33)	66.84±10.33	67(44.67)	55(36.67)	28(18.67)	122(81.33)	28(18.67)
对照组(n=150)	84(56.00)	66(44.00)	67.25±11.75	64(42.67)	56(37.33)	30(20.00)	119(79.33)	31(20.67)
P	>0.05		>0.05	>0.05			>0.05	

1.2 方法

1.2.1 对照组

应用常规护理。

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上应用综合护理,具体护理措施如下:

(1) 健康宣教:对患者及家属进行与疾病、护理注意事项等相关内容的健康宣教,一方面有助于进一步提高患者及家属对护理干预的知晓程度,提升患者及家属对于临床护理的认知水平,进而提高其配合度与依从性,便于护理人员更为顺利地进行临床护理工作;另一方面,有助于提高患者及相关照顾者的自我护理能力,促进患者更快、更好地恢复,使患者获得较为优质的预后。在实施健

康宣教时,需要注意要根据不同患者及家属的不同文化程度、理解程度进行,选择患者及其家属容易理解的方式及手段进行宣教,从而有效提高健康宣教的成功概率,使患者及患者家属真正通过宣教提高其认知水平。针对患者及家属存疑之处,护理人员需认真、耐心地予以解答,也有助于减轻患者及家属紧张、担忧的负面情绪。

(2) 心理干预:由于此类患者病情较为严重,且需他人照顾,故心理状态均相对较差,对此护理人员需要在脑卒中吞咽障碍患者病情平稳后为其进行相关的心理状态评估,之后依据具体的评估情况对患者进行个体化的心理疏导,或为其进行专业的心理干预,进而帮助患者树立康复信心。另外,还可通过为患者播放舒缓的轻音乐或影像视频等以有效缓解患者的注意力,放松患者心情,以良好

的身心状态接受治疗与护理。

(3) 饮食及体位护理: 进食时, 患者仰卧 30-45°, 头部略向前倾; 而不能经口进食者留置胃管实施鼻饲, 每次鼻饲 200-300ml, 温度 40℃左右, 并于鼻饲后保持上述姿势 30min 左右, 避免实施拍背、吸痰等相关操作^[4]。

(4) 吞咽康复训练及口腔护理: 根据患者具体病情及清醒情况对其实施适当的吞咽康复训练, 例如包括发音和触觉训练、吸吮训练、咽部冷刺激等, 而且需要每日定时进行口腔护理, 避免口腔细菌滋生诱发吸入性肺炎^[5]。

1.3 观察指标

对比两组患者吞咽康复效果、吸入性肺炎发生情况及护理满意度之间的差异^[6]。

表 2 两组患者吞咽康复效果、吸入性肺炎发生情况对比[n (%)]

组别	吞咽康复效果			总有效	吸入性肺炎发生
	显效	有效	无效		
观察组 (n=150)	96 (64.00)	45 (30.00)	9 (6.00)	141 (94.00)	18 (12.00)
对照组 (n=150)	57 (38.00)	45 (30.00)	48 (32.00)	102 (68.00)	51 (34.00)
P 值				<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度对比

观察组护理满意度显著优于对照组, P<0.05, 见表 3。

表 3 两组患者护理满意度对比[n (%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组 (n=30)	102 (68.00)	30 (20.00)	11 (7.33)	7 (4.67)	143 (95.33)
对照组 (n=30)	64 (42.67)	32 (21.33)	16 (10.67)	38 (25.33)	112 (74.67)
P 值					<0.05

3 讨论

随着医疗技术的发展, 脑卒中患者的抢救成活率、生存率明显提高, 但致残率仍过高, 不仅严重影响患者日后的生活质量, 同时也会给社会带来巨大的负担^[7-9]。吞咽困难是脑卒中患者常见的后遗症, 其导致误吸的风险较高, 严重时可以直接引起吸入性肺炎, 直接影响患者预后^[10-12]。有研究发现, 对脑卒中吞咽障碍患者实施有效的护理干预能够对吸入性肺炎起到一定的预防作用^[13-15]。对此, 笔者开展此次研究, 对研究对象实施了综合护理干预, 且取得了较好的效果, 本研究表明: 与对照组相比, 观察组患者的吞咽康复总有效率及护理满意度均显著更高, 吸入性肺炎发生率显著更低, 组间对比差异显著 (P<0.05)。

综上所述, 对于脑卒中吞咽障碍患者而言, 在其护理过程中联合综合护理干预能够有效预防患者吸入性肺炎的发生, 而且能够进一步提升患者的吞咽康复效果及护理满意度, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 赵婷婷, 范海青, 王瑶. 基于循证的集束化护理措施预防脑卒中鼻饲患者吸入性肺炎的效果观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(19): 2149-2152.

[2] 魏蕤菘, 王宏茹, 王路平. 等. 护理干预对脑卒中吞咽障碍患者并发吸入性肺炎的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(12): 130-131.

[3] 邱玉霞, 陈美珍, 何丽怡, 等. 吞咽障碍筛查联合综合性吞咽训练护理干预降低急性脑卒中患者发生吸入性肺炎的临床分析 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(21): 108-111.

[4] 谢玉, 江海娟, 陈亦丹. 预见性护理干预对缺血性脑卒中吞咽障碍患者吸入性肺炎的预防作用 [J]. 海南医学, 2018, 29(16): 2363-2365.

1.4 统计学分析

利用 SPSS18.0 统计学软件, 其中, 计量资料用 ($\bar{X} \pm s$) 表示, 对比采用 t 检验, 计数资料用 [n (%)] 表示, 对比采用卡方检验, P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者吞咽康复效果、吸入性肺炎发生情况对比

观察组吞咽康复效果有效率显著高于对照组, P<0.05, 观察组吸入性肺炎发生率显著低于对照组, P<0.05, 具体见表 2。

[5] 陈美珍, 邱玉霞. 吞咽障碍筛查和护理干预对脑卒中患者吸入性肺炎发生的影响 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(14): 142-144+187.

[6] 周阳, 丁玲, 童希, 等. 综合护理干预对脑卒中吞咽障碍患者改善吞咽功能及预防吸入性肺炎的效果 [J]. 黑龙江医学, 2015, 39(09): 1095-1096.

[7] 李秀霞, 卢双顺, 董静, 等. 预见性护理对脑卒中吞咽障碍患者预防吸入性肺炎的影响 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(S2): 1-2.

[8] 李秉玲. 针对性预防护理对老年卧床鼻饲患者并发吸入性肺炎的预防效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(12): 153-155.

[9] 何又喜. 预防脑卒中吞咽障碍患者吸入性肺炎的康复护理与进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(75): 258-259.

[10] 吴敏文. 护理干预预防脑卒中吞咽障碍患者吸入性肺炎的效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(03): 171-172.

[11] 王修麒, 程国珍, 赵艺. 多学科协作的综合护理干预在老年脑卒中吞咽障碍患者康复中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(22): 4144-4148.

[12] 沈亚玲, 朱伟, 夏晓燕, 等. 早期综合康复护理干预在急性脑卒中合并摄食-吞咽障碍患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(09): 58-60.

[13] 陆玉蓉. 中医特色护理干预在脑卒中后吞咽障碍患者 V-VST 结合间歇性管饲中的护理效果 [J]. 西部中医药, 2021, 34(06): 127-130.

[14] 陶菊, 陈霞, 尹丹丹, 等. 早期综合护理干预在缺血性脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果 [J]. 安徽医学, 2019, 40(06): 690-693.

[15] 杨红梅. 针对性护理干预对急性脑卒中并发吞咽障碍患者肺部感染预防作用分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(24): 162.