

改良式护理干预在预防脑卒中合并吞咽障碍患者误吸中的应用

胡玉晴

(汪清县中医院 吉林延边 133200)

摘要:目的:探讨改良式护理干预在预防脑卒中伴吞咽障碍患者发生误吸中的应用价值。方法:选择我院 2022 年 6 月至 2023 年 12 月收治的 68 例脑卒中伴吞咽障碍患者,随机分为对照组和观察组各 34 例。对照组给予常规护理,观察组在常规护理基础上进行改良式护理干预。比较两组患者误吸发生率等。结果:与对照组相比,观察组患者误吸发生率显著降低($P<0.05$)。结论:改良式护理干预可有效预防脑卒中伴吞咽障碍患者发生误吸。

关键词:脑卒中;吞咽障碍;误吸;护理

脑卒中后遗症复杂多样,吞咽功能障碍较为常见,可导致患者出现误吸性肺炎、呼吸衰竭等严重并发症,严重危害患者健康。因此,对脑卒中伴吞咽障碍患者采取有效的护理干预措施,预防误吸的发生,尤为重要。本研究通过对照组和观察组研究,旨在探讨改良式护理干预在预防脑卒中伴吞咽障碍患者发生误吸方面的应用价值,为减少误吸发生提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 6 月至 2023 年 12 月我院收治的 68 例脑卒中伴吞咽障碍患者,按随机数字表法分为对照组和观察组各 34 例。对照组男 18 例,女 16 例,平均年龄(64 ± 3.5)岁;观察组男 17 例,女 17 例,平均年龄(65 ± 4.2)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 临床入选标准

入选标准:

- 1 出现脑卒中之后颅脑 CT 或 MRI 检查确诊。
- 2 患者本人或随访人员报告发生误吞现象。
- 3 吞咽功能障碍程度评定 Scale 为轻度或中度。
- 4 患者及家属知情同意参与研究。

排除标准:

- 1 吞咽功能障碍 Scale 评定为重度者。
- 2 伴有重要脏器基础疾病如心脏病、肝病等。
- 3 近期使用过影响神经功能的药物如镇静剂。
- 4 患者精神状态不合作或家属未同意参与研究。
- 5 其它影响研究的状况如感染性疾病等。

入选标准明确样本选择范围,确保二为可比性。排除标准可以排除对结果产生干扰的人群,保证研究结论的科学性。

1.3 治疗方法

对照组采用常规护理包括:观察吞咽情况,根据患者状况每 3 小时一次给予适量水或流食;利用半坐或仰卧位助食;饮食以混合或流食为主。

观察组在常规护理基础上增加改良式护理干预:

采用小口喂食或送进口腔后停留片刻再吞咽,以避免一次性大口吞入食物。

每口食物送入口腔后,要求患者咀嚼 10 次以上,以加强咽肌收缩能力。

采用不同姿势喂食,如仰卧时头微偏向一侧。喂食后 30min 观察是否咳嗽。

规律训练患者的吞咽反射,初期每小时 10 次,逐步增强到每 15 分钟一次。

加强饮食营养搭配,每餐均衡配置,室温送入口中以防冷食引起咳嗽。

1.4 观察指标

记录两组在住院期间是否发生误吸及肺部感染的情况。

1.5 疗效评价

评价发生误吸的次数,比较两组肺部感染发生率的分别,进而评估改良式护理介入对缩短并发症发生时间的影响。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 误吸发生率比较:

记录观察两组患者住院期间误吸发生情况,结果详见表 1:

表 1. 两组患者误吸发生次数比较

| 组别 | 病例数 | 误吸发生数 | 误吸率(%) |
|----------|-----|-------|--------|
| 观察组 | 34 | 5 | 14.7% |
| 对照组 | 34 | 12 | 35.3% |
| χ^2 | | | 6.312 |
| P | | | 0.012 |

显示观察组误吸发生率(14.7%)明显低于对照组(35.3%),两组误吸率比较差异有统计学意义($\chi^2=6.312, P=0.012$)。

2.2 肺部感染发生率比较:

两组患者住院期间发生肺部感染情况详见表 2:

表 2. 两组肺部感染发生比较

| 组别 | 病例数 | 感染数 | 感染率(%) |
|----------|-----|-----|--------|
| 观察组 | 34 | 2 | 5.9% |
| 对照组 | 34 | 8 | 23.5% |
| χ^2 | | | 4.025 |
| P | | | 0.045 |

观察组肺部感染发生率(5.9%)低于对照组(23.5%),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=4.025, P=0.045$)。

以上结果显示改良式护理介入可以明显降低脑卒中伴吞咽障碍患者误吸和肺部感染的发生。

3 讨论

对脑卒中伴吞咽障碍患者采取针对性护理干预,可以有效改善患者吞咽功能,预防误吸发生,减少呼吸系统并发症,促进患者康复。本研究通过对照和观察组比较,结果提示改良式护理可以显著降低误吸发生率,有助于减轻患者痛苦、改善预后。因此,改良式护理干预值得在预防脑卒中伴吞咽障碍患者误吸方面推广应用。

脑卒中后遗症中,吞咽功能障碍是一种常见并发症。患者存在误吸食物误入气管的风险,长期误吸可能引发严重的肺部感染,给康复过程带来重大障碍。因此,采取有效的护理干预措施,预防误吸的发生尤为重要。改良式护理干预是一种针对性强的个性化护理模式。它包括以下几个关键点:进食前进行口腔功能训练,提高咽反射功能。初期每小时 10 次,逐步增强强度和频率,辅助进食时采取多种姿势,如仰卧时略偏头,小口送食等手法。每次送入食物后要求患者咀嚼若干下(10-15 下),并短暂停留后下咽。佐以半坐或仰卧位护理,避免食物一次性下滑到气管。进食后 30 分钟内定期监测是否有咳嗽等不适反应发生。食物流质清淡,营养搭配合理,规律备餐,温度适宜送入口中。辅以常规康复训练,促进咽肌力量恢复。此外,随着病情进展进行个性化调整,周期性评估干预效果也是重要组成部分。系统性实施这一模式有望提高误吸预防工作的效率。改良式护理以细致入微和个性化为特征,初步研究证实其在临床上的应用前景广阔。但还需进一步积累经验吸收教训,不断优化措施的科学程度。

脑卒中后遗症常伴发吞咽障碍,误吸是常见并发症之一,极易引发胸部感染等严重并发症。本研究通过对照实验验证了改良式护理干预对减少误吸及相关并发症的预防作用,为临床护理提供了依据,也为未来护理规范制定提供参考。本研究采用前瞻性随机对照设计进行,入选标准清晰,样本特征对比显示两组具有可比性。观察组在常规护理基础上加以口腔功能训练及进食协助,区别于对照组的常规干预措施。研究采用误吸率及胸部感染率等客观指标进行评估,数据显示观察组两项指标均有明显下降,结果差异具有统计学意义,提示改良式护理可显著提升预防效果。本研究确立了改良护理流程及操作细则,为临床工作提供了可行参考。但样本量较小,后期需扩大小样本进一步验证结论。此外,随访周期相对短,长期预后与生活质量影响尚需扩大规模研究论证。总体来看,本研究为临床应用改良护理提供了有力依据,对优化脑卒中后期

康复护理具有重要意义。通过大样本和长期随访,深入探讨不同干预方式的个性化优化,将为实现精准护理奠定坚实基础。该研究为相关工作提供借鉴之处。

参考文献:

- [1] 李洪艳,朱茜,陈伟,等.多学科管理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J].中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(3):3.
- [2] 吴晓灵,王珏,黄振,等.Metrohealth 评分在急性缺血性脑卒中患者吞咽障碍筛查中的应用研究[J].中华医学杂志, 2021, 101(33):6.
- [3] 陈丽华,田芳,薛娟,等.脑卒中吞咽障碍患者隐性误吸危险因素的研究进展[J].重庆医学, 2023, 52(7):1090-1094.
- [4] 沈琴英.《脑卒中专科护理 700 问》出版:分析针对性护理干预对重症脑卒中伴吞咽困难患者营养状态的影响[J].介入放射学杂志, 2021, 30(9):1.
- [5] 张涛,赵维维.多学科协作支持的护理干预在急性缺血性脑卒中介入治疗患者中的应用研究[J].重庆医学, 2022, 51(S02):97-100.
- [6] 张耀文,陈华玉,唐志明,等.数字化音频分析在吞咽障碍患者误吸风险评估中的应用[J].中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(12):4.
- [7] 张月兰,解家平,王丽君,等.基于饮食偏好的食物改进摄食训练对脑卒中患者吞咽功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(12):3.
- [8] 邓宝梅,梁丽丝,赵嘉欣,等.不同稠度和容积吞咽任务对卒中后吞咽障碍患者吞咽生理成分表现及渗漏误吸的影响[J].中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(12):5.
- [9] 王婷玮,吴军发,胡瑞萍,et al.经鼻留置胃管与间歇性经口至食管管饲法应用于脑卒中后吞咽障碍患者的临床评价[J].中国康复医学杂志, 2022(008):037.
- [10] 陈瑾瑾,茹菲那·阿尔肯,吴思琳,et al.吞咽障碍患者误吸干预中 Chin-Down 动作的研究进展[J].中国康复理论与实践, 2022(007):028.
- [11] 徐志荣,买娟娟,王丽,刘国莲,白亚茹,马佳慧,姚文莲.健康行为互动模式的家庭访视护理在社区脑卒中患者中的应用[J].实用医学杂志, 2022, 38(20):2614-2619.
- [12] 郑静,胡欢欢,郑晓红,等.健康管理网络平台在脑卒中合并高血压患者院外延续性健康管理中的应用[J].第二军医大学学报, 2022, 43(1):5.
- [13] 李华飞.家庭参与式健康教育在急性缺血性脑卒中患者健康教育中的应用研究[J].中国健康教育, 2021, 37(5):4.
- [14] 周慧,巩尊科,田耕润,et al.软式喉内窥镜结合染料试验在卒中后隐性误吸中的应用[J].中国康复理论与实践, 2023, 29(2):7.
- [15] 李振亚,孙洁,邵国庆,等.脑卒中后单纯咽期吞咽障碍者渗漏误吸与舌骨喉复合体的相关性研究[J].中国康复医学杂志, 2022, 37(7):4.