



老年鼻饲患者吸入性肺炎的预防与护理对策

李丽庆

龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 探讨老年鼻饲患者吸入性肺炎的预防与护理措施。**方法** 选取2014年12月-2016年2月我院收治的58例老年鼻饲患者作为研究对象,随机分成护理组和对照组,各29例。其中对照组患者仅采取常规鼻饲护理措施,护理组患者采用呼吸道管理以及心理护理等有针对性护理措施,比较两组患者吸入性肺炎的发生率。**结果** 护理组患者吸入性肺炎率为13.8%,对照组患者吸入性肺炎率为44.8%,护理组患者吸入性肺炎发生率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 加强对老年鼻饲患者吸入性肺炎患者的预防与护理措施,能有效地降低患者吸入性肺炎的发生率,具有较好的临床护理效果。

【关键词】 老年鼻饲;吸入性肺炎;预防;护理措施

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2016)04-014-02

【Abstract】Objective To investigate the prevention and nursing measures of inhalation pneumonia in elderly patients with nasal feeding. **Methods** 58 cases of elderly patients with nasal feeding from December 2014 -2016 year in February in our hospital as the research object, randomly divided into nursing group and control group, 29 cases each. The patients in the control group only take routine nursing measures, nursing care of patients with the management of respiratory tract and psychological nursing and targeted nursing measures, the incidence of aspiration pneumonia were compared between the two groups. **Results** the rate of pneumonia in 13.8% nursing group were inhaled pneumonia, the control rate of 44.8% group patients inhaled, the incidence of aspiration pneumonia was significantly higher than the control group of patients in the nursing group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** to strengthen the prevention of inhalation pneumonia patients and nursing measures for elderly patients with nasal feeding, can effectively reduce the incidence of aspiration pneumonia patients, has good clinical The effect of nursing bed.

【Key words】 elderly feeding; aspiration pneumonia; prevention; nursing measures

吸入性肺炎是临床上较为常见的疾病,致病原因主要在于患者吸入鼻炎部的分泌或者胃内反流的固体及流质食物导致^[1]。对于老年患者来说,由于患者伴有多种基础疾病,且气道保护能力及黏膜纤毛的清除功能有所降低,加上免疫功能低下等原因,是造成老年人群吸入性肺炎发生率高的原因^[2]。老年鼻饲患者一旦患有吸入性肺炎,则会对患者的生命安全造成严重威胁,这就要求临床上加强对鼻饲患者吸入性肺炎的预防与护理。因此,本文选取2014年12月-2016年2月我院收治的58例老年鼻饲患者作为研究对象,随机分成护理组和对照组,各29例。其中对照组患者仅采取常规鼻饲护理措施,护理组患者采用呼吸道管理以及心理护理等有针对性护理措施,比较两组患者吸入性肺炎的发生率。现将具体内容整理报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年12月-2016年2月我院收治的58例老年鼻饲患者作为研究对象,随机分成护理组和对照组,各29例。护理组患者男19例,女10例;年龄66-89岁,平均年龄(71.26±10.36)岁。对照组患者男20例,女9例;年龄64-86岁,平均年龄(72.57±11.27)岁。两组患者性别、年龄等一般资料经比较差异无统计学意义($P > 0.05$);具有可比性。

1.2 一般方法

对照组患者仅采取常规鼻饲护理措施,护理组患者采用呼吸道管理以及心理护理等有针对性护理措施。护理组患者预防及护理措施主要如下:

1.2.1 呼吸道管理

由于老年鼻饲患者需要长期卧床,同时还会伴有不同程度的机体防御功能降低以及咳嗽反射减弱,容易在一定程度上增加患者呼吸道及口腔分泌物^[3]。这就要求护理人员要及时地协助患者进行有效排痰,适度地湿化患者气道,才能降低支气管堵塞以及化学因素对患者黏膜的损伤。若患者在雾

化的过程中痰液较多,就需要及时将患者痰液排出,避免患者气道出现堵塞。在鼻饲前要彻底地吸尽患者的呼吸道及口腔黏稠分泌物,鼻饲后的60min后再进行吸痰工作,在操作的过程中要严格执行无菌操作,并采用一次性吸痰管^[4]。

1.2.2 增加胃管插入长度

护理组患者在常规胃管插入长度的基础上增加7-10cm,也就是说患者的插管深度在55cm以上,确保胃管前端处于患者的胃体部或者幽门处,避免为患者注入的食物不会出现反流状况。

1.2.3 体位护理

为了避免患者出现误吸,需要将患者床头抬高30-40°,在鼻饲后保持1h的体位后再恢复,并且要尽可能地确保患者体位的稳定,加速患者胃的排空^[5]。除此之外,要避免立即对患者进行叩背和翻身动作,降低患者食物反流而发生误吸的可能性。

1.2.4 口腔护理

更换患者体位前需要检查患者口咽部状况,进行口腔护理2-3次/d,根据患者口腔的PH值选择口腔护理液。当患者的PH值低于7时,应该选择浓度为2%的碳酸氢钠;但患者的PH值高于7时,应该选择浓度为1%-3%的过氧化氢。

1.2.5 控制鼻饲注食量及速度

由于患者胃平滑肌出现萎缩,加上长期卧床减弱了患者的胃蠕动,使得患者的胃排空出现延迟。这就要求采用微量泵或者鼻饲袋来控制注食量及速度,鼻饲量控制在200-300ml之间,鼻饲速度控制在30-40min之间,主要目的在于避免营养液的速度,避免误吸的发生。除此之外,确保营养液的温度在40℃左右,6-8次/d,鼻饲前要仔细检查患者胃内残余量,鼻饲后冲洗胃管内的残留物。

1.3 统计学方法

应用统计学软件SPSS20.0对相关数据进行分析 and 处理,计数资料采取率(%)表示,组间率对比采取 χ^2 进行检验;计量资料采取均数±方差($\bar{x} \pm s$)表示;对比以 $P < 0.05$ 为



有显著性差异和统计学意义。

2 结果

比较护理组和对照组患者吸入性肺炎发生率

护理组患者吸入性肺炎率为 13.8%，对照组患者吸入性肺炎率为 44.8%，护理组患者吸入性肺炎发生率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1 所示：

表 1 护理组和对照组患者吸入性肺炎发生率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	吸入肺炎率 (%)
护理组	29	4 (13.8)
对照组	29	13 (44.8)
t 值		6.74
P 值		< 0.05

3 讨论

由于老年患者伴有多种基础疾病，且气道保护能力及黏膜纤毛的清除功能有所降低，加上免疫功能低下等原因，容易导致患者发生吸入性肺炎^[6]。老年鼻饲患者容易在临床上因吞咽困难、咳嗽反射减弱以及口咽定植菌负荷量大等原因而出现吸入性肺炎，并且由于吸入性肺炎来势凶猛，症状较为隐匿，因此在临床上容易造成误诊或漏诊状况。这就要求护理人员要加强对患者的体位护理、呼吸道管理、增加胃管插入长度、体位护理、口腔护理以及控制鼻饲注食量及速度等护理，并积极地向患者家属进行健康宣教，降低患者吸入性肺炎的发生率，从而提高患者生活质量。本次研究中，护理组患者吸入性肺炎率为 13.8%，对照组患者吸入性肺炎率为

44.8%，护理组患者吸入性肺炎发生率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，加强对老年鼻饲患者吸入性肺炎患者的预防与护理措施，能有效地降低患者吸入性肺炎的发生率，具有较好的临床护理效果。值得大量地临床推广。

参考文献：

- [1] 黄小惠, 邓碧华, 宝杰等. 预防性护理干预对预防老年长期卧床患者鼻饲并发吸入性肺炎的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(10):2324-2325.
- [2] 范槐芳, 李海燕, 方毕飞等. 鼻肠管鼻饲法在老年吸入性肺炎患者中的应用效果观察 [J]. 护理与康复, 2012, 11(2):159-160.
- [3] 陈娟, 金小慧, 叶丹茹等. 吞咽困难患者两种肠内营养方式与发生吸入性肺炎关系 [J]. 护士进修杂志, 2013, 28(19):1803-1804.
- [4] 陈红斌. 老年人脑卒中后昏迷患者单次鼻饲量对吸入性肺炎发生率的影响分析 [J]. 临床肺科杂志, 2013, 18(9):1613-1614.
- [5] 王宜姪, 王宜娜, 张学敏等. 老年痴呆鼻饲患者应用胃动力药预防吸入性肺炎的效果观察 [J]. 护理学报, 2010, 17(23):63-64.
- [6] 姚文琴, 郑晓玮. 老年长期鼻饲患者并发吸入性肺炎的预防护理 [J]. 基层医学论坛, 2012, 16(9):1156-1157.

(上接第 13 页)

类型	Panca 阳性例数 (n)	Panca 阴性例数 (n)
乙肝性肾炎	0	76
微小病变型肾炎	0	69
肾小球肾炎 (膜增殖性)	0	16
肾小球肾炎 (系膜增生性)	0	9
膜性肾病	0	54
狼疮肾炎	118	155
过敏性紫癜肾炎	20	140
IgA 肾炎	0	143
共计	138	662

3 讨论

引言中提到, ANCA 包括两种荧光类型: 胞浆型 (C) 与核周型 (P)^[2]。由于胞浆型的病例极为少见, 故暂未对其进行研究, 本文的研究对象为核周型 ANCA。

ANCA 极易使血管壁发生炎症, 从而造成小血管炎, 如微动脉炎和血管炎。ANCA 血管炎可以造成眼耳鼻、肺脏、肾脏、皮肤及神经系统的全身性伤害。而肾脏是人体血运最为丰富的主要器官之一。因此, 肾脏有极大的可能被 ANCA 带累, 发展为器官的系统性疾病。肾脏受 ANCA 带累, 多有血尿或蛋白尿的直接表现, 重者甚至影响肾功能^[3]。系统性红斑狼疮是一种免疫性疾病, 这种疾病容易导致内脏发生严重的损伤, 作用于肾脏的伤害, 即为狼疮性肾炎。由于狼疮性肾炎是红斑狼疮的继发病, 因此狼疮性肾炎能否正确及时的诊治, 将直接关系到红斑狼疮患者的预后情况^[4]。

通过 IIF 法, 本研究对 800 例各种类型肾病患者进行了血清的 ANCA 阳性率检查, 并以同院献血科的健康血液作为参照标准, 将二者进行对比。观察表 1 可知, ANCA 检查结果的总阳性率为 14.8%。观察 ANCA 的分布状况, 以微动脉中含量最高 (28.6%), 狼疮肾炎 (20.3%) 和血管炎 (19.7%) 次之, 肾病综合征最少 (3.1%), 可见其分布非常不平衡。

另外, 本研究的患者, 其平均年龄为 52.3 岁左右, 45 岁以上的中老年患者占总人数的比例超过 80%, 可见 ANCA 引起的肾脏疾病高发人群为中老年人。

需要注意的是, 我国与 ANCA 相关的检测虽然在不断普及, 对于肾脏疾病的检出率也在不断提升, 但不同地区的诊治结果仍然有较大的差异, 这可能是由于基层医生对于 ANCA 检测技术的把握不够^[5], 从而造成了误诊或漏诊, 为患者的治疗带来了危险和不便。因此, 对于基层的 ANCA 检测, 必须要进行强化。

针对微动脉炎、肾病综合征、狼疮肾炎、肾功能障碍、肾炎、血管炎、肾小球肾炎、急性肾衰等各种肾脏疾病的诊断, 可以通过检查 ANCA 的阳性率来提高诊断正确率。上述多种肾脏疾病中, 尤以肾小球肾炎、肾功能障碍、血管炎、狼疮肾炎和微动脉炎的检测结果更加准确, 诊断价值比其他三项明显高出许多, 推荐在临床上对那五种肾病的诊断进行推广。

参考文献：

- [1] 鲍帆, 潘长虹, 孙莉. 抗中性粒细胞胞浆抗体在肾脏疾病中的诊断价值 [J]. 国际检验医学杂志, 2014 (03) :345-346.
- [2] 孟晓华, 田晓, 王红阳, 徐滢滢, 冯晓明, 史国辉. 肺出血肾炎综合征患者临床特征分析 [J]. 临床肺科杂志, 2014 (03) :551-552.
- [3] 赵明辉. 抗中性粒细胞胞浆抗体相关小血管炎研究进展 [J]. 中国实用内科杂志, 2012 (09) :680-683.
- [4] 陈小文, 尧荣凤, 鞠北华, 黄清水, 朱清仙. 狼疮性肾炎中抗中性粒细胞胞浆抗体及其靶抗原的分析 [J]. 免疫学杂志, 2012 (06) :515-518.
- [5] 张延, 詹锋, 武伟, 林书典, 潘楚璇, 陈道军. 抗中性粒细胞胞浆抗体相关性血管炎的肾脏损害和病理 (附 16 例分析) [J]. 现代预防医学, 2010 (15) :2983-2986.