

精细化护理在脑血管患者吞咽困难护理中的应用

颜 晨

中国人民解放军联勤保障部队第 924 医院

【摘要】目的 对精细化护理在脑血管患者吞咽困难的护理应用进行观察,为临床护理提供一定的借鉴以及依据。方法 选择我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月入治的脑血管患者 200 例,所有患者均有一般性的吞咽困难的表现,将患者随机分为对照组以及观察组,对患者的临床症状进行观察,对比两组患者通过不同方式实施后的护理干预的效果。结果 在实施护理后,2 周后以及 1 月后,患者的吞咽状况评分明显好转,且观察组好转的程度明显优于对照组,组间对比有显著差异,具有统计学意义 ($P<0.05$)。通过不同的护理方式进行护理后观察神经功能的恢复状况可见,治疗后的观察组患者 2 周后的神经功能评分明显优于对照组患者,1 月后的神经功能评分明显优于对照组患者,且组间对比有明显的差异呈现 ($P<0.05$)。结论 通过针对性的护理措施,可以改善患者的吞咽功能,提升患者的神经系统功能,有较好的恢复效果,疗效显著,值得广泛应用推广。

【关键词】精细化护理;脑血管;吞咽困难;护理

【中图分类号】R473.74

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 01-152-02

通过对脑血管在临床护理上的应用研究报告分析可见,对于有吞咽困难的患者而言,通过有效的方式进行综合的护理干预,可以为脑血管患者的吞咽困难的改善提供有效的方式以及途径^[1],从而为临床的护理实践提供有效的依据,本次选取我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月入治的脑血管患者 200 例,对脑血管患者的吞咽困难障碍状况进行观察,现就研究结果作如下内容探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次选取我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月入治的脑血管患者 200 例,所有患者均有吞咽困难的表现,所有患者中共有男性患者 112 例,女性患者 88 例,患者年龄分布为 56-84 岁,患者的年龄分布为 (73.24 ± 3.24) 岁,患者分为对照组以及观察组,每组患者有 100 例,患者的一般资料无明显差异,不具有统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组患者通过常规护理的方式进行干预,观察组患者在此基础上应用精细化护理的措施方式,首先辅助患者进行吞咽的功能训练,帮助患者进行小口的呼吸,让患者进行吸管的呼吸运动,让舌头进行水平的后缩运动,通过侧方的主动运动用勺子或者是压板进行各个方向的阻力给予,使患者进行抗阻的运动,通过冰的棉签对患者的软腭进行刺激,从而引起吞咽的反射,帮助患者进行进食的功能训练,让患者采取仰卧的方式,保持躯干上抬,偏瘫通过侧肩部用枕头垫的形式垫起,使患者的身体倾斜一定角度,之后让食物通过咽部进入食管之中,进食原则为少食多餐、细嚼慢咽,每次进食保持一定的速度,避免反复吞咽情况的发生。

1.3 观察指标

对两组患者通过不同的措施进行干预的效果进行观察,对比吞咽的困难的实际改善情况以及神经功能的恢复状况效果,比较神经功能的恢复以及改善的实际形势,完成对比和评分,同时对评分的结果进行比较。

1.4 统计学方法

本次研究通过软件 SPSS22.0 进行统计学分析,其中计数资料通过卡方进行验证,计量资料通过标准差表示,通过 t 进行验证,如果组间有统计学差异存在,则 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 吞咽困难改善对比

对比两组患者的吞咽困难的改善情况,可见,在实施护理后,2 周后以及 1 月后,患者的吞咽状况评分明显好转,且观察组好转的程度明显优于对照组,组间对比有显著差异,具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组患者实施不同的干预护理方式之后的吞咽困难的改善情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	2 周后评分	1 月后评分
观察组	100	1.429 ± 0.46	1.898 ± 0.21
对照组	100	0.678 ± 0.35	1.654 ± 0.23
t		5.359	6.469
P		<0.05	<0.05

2.2 神经功能恢复状况对比

通过不同的护理方式进行护理后观察神经功能的恢复状况可见,治疗后的观察组患者 2 周后的神经功能评分明显优于对照组患者,1 月后的神经功能评分明显优于对照组患者,且组间对比有明显的差异呈现 ($P<0.05$)。如表 2。

表 2: 两组的神经功能恢复状况评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	2 周后评分	1 月后评分
观察组	100	25.67 ± 2.45	36.99 ± 3.42
对照组	100	19.45 ± 1.87	29.12 ± 3.26
t		15.56 ± 1.86	16.49 ± 1.84
P		<0.05	<0.05

3 讨论

吞咽是临床上常见的病症类型之一,根据统计显示,脑血管的吞咽困难发生保持在较高的水平范围中,根据临床显示结果可见,如果发生脑血管疾病临床上会有多种不良的现象呈现,更严重的可能会引起吸入性的肺炎,导致患者出现窒息等情况^[2],对生命健康造成严重的威胁,由此可见,脑血管对于吞咽困难能够进行有效的干预预防,有很重要的时间意义,通过针对性护理的措施,可以帮助患者改善吞咽困难的一系列症状,降低其他的病症发病的可能,同时对于患者的神经功能的恢复也有重要的作用^[3],本次研究中,选择我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月入治的脑血管患者 200 例,所有患者均有一般性的吞咽困难的表现,将患者随机分为对照

(下转第 156 页)

79.07%(34/43), 对比有统计学意义($p, 0.05$)。

表 2: 患者生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	情绪功能	社会功能	角色功能	认知功能	躯体功能
研究组	95.28±3.19	93.72±4.15	94.27±2.16	92.56±3.77	95.26±3.15
对照组	78.58±4.25	80.55±3.56	83.15±3.76	80.65±2.76	81.45±4.28

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

心脏搭桥手术中运用综合护理干预, 具体的操作依据各医院实际条件、患者诉求的不同而需要灵活展开。其工作的原则是满足疾病恢复, 同时满足患者的人性化诉求, 减少矛盾冲突与不适感, 提升患者治疗恢复舒适度。

综上所述, 心脏搭桥手术患者中应用综合护理干预可以有效的改善患者的负面情绪, 提升患者护理满意度, 提高患

者的生活质量, 整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 汪晶, 张莉. 综合护理干预联合常规护理在心脏搭桥术后患者中的效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(28):174-177.
- [2] 袁媛, 姜谧. 综合护理干预在心脏搭桥术后的护理分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(37):124.
- [3] 高静. 心脏搭桥手术患者整体护理干预分析[J]. 保健文汇, 2018, (9):282.

(上接第 152 页)

组以及观察组, 对患者的临床症状进行观察, 对比两组患者通过不同方式实施后的护理干预的效果。结果显示, 在实施护理后, 2 周后以及 1 月后, 患者的吞咽状况评分明显好转, 且观察组好转的程度明显优于对照组, 组间对比有显著差异, 具有统计学意义($P < 0.05$)。通过不同的护理方式进行护理后观察神经功能的恢复状况可见, 治疗后的观察组患者 2 周后的神经功能评分明显优于对照组患者, 1 月后的神经功能评分明显优于对照组患者, 且组间对比有明显的差异呈现($P < 0.05$)。由此可见, 通过针对性的护理措施, 可以改善患者的吞咽功能, 提升患者的神经系统功能, 有较好的恢复效果, 疗效显著,

值得广泛应用推广。

参考文献:

- [1] 吴洁, 刘杨, 陈春梅. 精细化护理在 68 例脑血管患者吞咽困难护理中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2014, (12):112-113.
- [2] 杨霄. 精细化护理在神经内科重症患者肠内营养中的应用[J]. 健康前沿, 2019, 28(2):103.
- [3] 韩童利. 精细化管理在手术室护理管理中的应用[J]. 养生保健指南, 2018, (52):1, 17.
- [4] 李春伟. 精细化护理模式在骨科术后护理的应用效果[J]. 保健文汇, 2019, (1):107.

(上接第 153 页)

规护理干预产妇, 比较差别较大($P < 0.05$)。付国兰等^[6]研究的助产护理干预对高龄产妇分娩方式及产程的影响探析, 所得的结果与本文所得的结果具有相似性, 说明本文研究具有重复性, 可信性比较高。

综上, 在高龄产妇中使用助产护理联合健康教育, 能够有效的提高自然分娩率, 减少剖宫产率, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 高芙蓉. 助产护理干预联合健康教育对高龄产妇分娩

方式及产程的影响[J]. 甘肃科技, 2015, 31(24):142-143.

- [2] 江丽娜. 助产护理对高龄产妇分娩的影响[J]. 中外女性健康研究, 2016(05):105+109.
- [3] 李艳萍. 助产护理干预在高龄产妇中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(32):177-178.
- [4] 修卫华. 高龄产妇分娩实施专项助产护理的临床研究[J]. 中国社区医师, 2017, 33(12):139+141.
- [5] 付国兰, 王静. 助产护理干预对高龄产妇分娩方式及产程的影响探析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(20):96+99.

(上接第 154 页)

护理人员与患者沟通缺乏技巧, 引起医患纠纷, 导致护理质量降低; 患者存在多种并发症, 提高了病情的复杂程度, 患者病情持续恶化, 给护理提出了更高的要求。两组患者护理后并发症发病率对比具有较大差异, 实验组患者对治疗的依从率高于对照组, 两组患者治疗依从率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

综上所述, 采取心内科介入治疗的患者在护理中存在一定的护理风险, 但是提高护理人员的护理质量, 采取护理安全管理, 能够有效降低护理风险发生率, 提高患者治疗效果,

降低并发症发病率, 保证治疗的安全性。

参考文献:

- [1] 沈莹. 心内科介入治疗护理安全管理分析及对策[J]. 养生保健指南, 2018, (28):266.
- [2] 解玉霞, 葛群英. 心内科介入治疗护理安全管理分析及对策[J]. 养生保健指南, 2018, (20):210.
- [3] 吴颖. 对心内科介入治疗护理安全管理分析及对策探讨[J]. 饮食保健, 2018, 5(30):132.
- [4] 许慧敏. 心内科介入治疗护理安全管理分析及对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(5):92-93.