

早期护理干预在老年脑卒中吞咽障碍鼻饲营养患者中的应用观察

王冬琼 陈玉兰 闻丽芬 徐艳琼 朱粉花 段亚平

昆明市第二人民医院 云南昆明 650204

〔摘要〕目的 对老年脑卒中吞咽障碍患者实施早期鼻饲营养护理干预,并着重探讨其应用效果。方法 按数字法随机选取本院收治的 76 例老年脑卒中吞咽障碍患者,分为观察组和对照组,各 38 例,对照组实行常规鼻饲流质饮食护理,观察组实施早期护理干预鼻饲营养,对比两组的住院天数和血红蛋白与白蛋白的水平变化情况,以及并发症发生率。结果 观察组住院天数比对照组明显缩短;入院第 14 天,观察组血红蛋白与白蛋白水平增加幅度大于对照组;并发症发生率为 7.89%,低于没有对照组的 31.57%;上述差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 对老年脑卒中吞咽障碍患者实施早期鼻饲营养护理干预,临床应用效果良好,建议推广。

〔关键词〕老年脑卒中;吞咽障碍;鼻饲营养;早期干预;观察

〔中图分类号〕R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)08-185-02

脑卒中,又被称之为脑血管意外、中风,具有高发病率、高致残率、高死亡率,发生在老年人身上的概率较高,并伴有不同程度的吞咽障碍、口眼歪斜、语言障碍以及偏瘫等,非常不利于患者的生活质量和预后^[1]。因此,吞咽障碍的患者需要通过鼻饲、饮食护理等来恢复营养。本文旨在探讨老年脑卒中吞咽障碍患者早期干预胃管鼻饲流质饮食的应用观察,结果如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

按数字法随机选取本院 2017 年 11 月~2019 年 1 月收治的 76 例老年脑卒中吞咽障碍患者,分为观察组和对照组,各 38 例。观察组女 18 例,男 20 例;年龄 61 至 86 岁,平均(71.95±2.99)岁。对照组女 17 例,男 21 例;年龄 62 至 87 岁,平均(72.04±2.89)岁。两组的基本资料相比,无差异($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组实行常规鼻饲流质饮食护理。

1.2.2 观察组实施早期鼻饲营养与护理干预

1.2.2.1 功能训练:鼻饲前,在康复师的指导患者先实施吞咽训练,如采取空咽运动、咽部刺激,以对患者的空咽运动实施指导,以此加强吞咽功能训练;还可以选择冰冻棉棒对患者的舌根、软腭和咽后壁进行轻刺激,以此来提高患者吞咽反射的敏感性。

1.2.2.2 饮食安排:选择易消化、柔软、易食用、维生素高的食物,如蛋羹、牛奶、营养食堂配置的匀浆膳食等,严格控制流质的温度、量及速度,一开始要小口小口进食,速度合理,要给予患者足够的时间吞咽,在对患者注入食物时,速度宜慢,每次在 17 分钟左右,等全部注入完之后,再马上关闭胃管;为患者准备的营养餐要新鲜均衡,做好之后要放进冰箱保存,并且,为了保证营养餐的干净卫生,鼻饲前取需要的量将其加热到 39 至 40 摄氏度^[2]。

1.2.2.3 监测内容:为防止意外情况发生,要时刻观察患者情况,如是否食物反流、是否发生呛咳;每天记录患者大便次数;观察大便的颜色、气味、性状及量;每次鼻饲营养前检查胃管是否通畅固定在位;回抽胃液,观察胃液的颜色、性状及量;顺时针逆时针按摩患者腹部,为预防便秘,把蜂蜜、香蕉泥加入营养餐中。

1.2.2.4 静脉补充(肠外营养):通过外周静脉输入营养液(以葡萄糖为主),通过深静脉输入高营养液(包括氨基酸、必需脂肪酸、维生素、电解质和微量元素等),可满足患者高营养的需求。

1.3 观察指标

比较两组的住院天数,以及入院第 1 天、入院第 14 天时血红蛋白与白蛋白的水平变化情况。

观察并对比两组患者发生肺部感染、消化道出血和便秘等并发症的概率。

1.4 统计学指标

用 SPSS.19 分析实验数据, ($\bar{x}\pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料,组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P<0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 比较两组的住院天数和血红蛋白与白蛋白的水平变化情况

观察组的住院天数明显比对照组短($P<0.05$)。两组入院第 1 天的血红蛋白与白蛋白水平无差异($P>0.05$);与入院第 1 天比较,入院第 14 天两组的血红蛋白与白蛋白水平明显增加;且观察组的变化幅度要明显大于对照组($P<0.05$)。详见表 1。

2.2 比较两组的并发症发生率

观察组并发症发生率为 7.89%,较对照组的 31.57% 低($P<0.05$)。详见表 2。

3 结论

脑卒中属于急性脑血管疾病,病情具有反复性,临床上常会引发急性肾功能衰竭、消化道出血、肺部感染和发热等并发症,一定程度上会影响患者的消化、呼吸等机体功能,严重者有可能会危害生命^[3]。目前,还没有一种有效的治疗

作者简介:王冬琼,出生于 1988 年 12 月 20 日,籍贯:云南;民族:汉族,职称:护师,学历:本科,主要从事护理工作。

表 1: 比较两组的住院天数和血红蛋白与白蛋白的水平变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院天数(天)	入院第 1 天		入院第 14 天	
			血红蛋白(g/L)	白蛋白(g/L)	血红蛋白(g/L)	白蛋白(g/L)
观察组	38	24.21±3.42	108.91±20.83	35.88±6.01	127.13±23.67	39.17±3.62
对照组	38	28.65±4.81	111.78±20.91	36.24±5.42	117.01±20.12	35.22±3.03
T 值	—	4.6375	0.5994	0.2742	2.0081	5.1580
P 值	—	0.0000	0.5507	0.7847	0.0483	0.0000

表 2: 比较两组的并发症发生率 [n(%)]

组别	例数	肺部感染	消化道出血	便秘	总发生率
观察组	38	1 (2.63)	0 (0)	2 (5.26)	3 (7.89)
对照组	38	3 (7.89)	3 (7.89)	6 (15.79)	12(31.57)
χ^2 值					6.7279
P 值					0.009

方法能治愈老年脑卒中吞咽障碍患者, 因此, 作为一种代替治疗, 胃管鼻饲饮食护理十分重要。郑晓丽等学者^[4]的研究成效和本文基本一致, 他们对老年脑卒中吞咽障碍患者早期胃管鼻饲流质饮食与精心护理的应用效果进行了分析探究, 发现, 入院后两周, 观察组患者的营养状况明显优于对照组, 并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。本次研究发现: 观察组的住院天数明显没有对照组长 ($P < 0.05$)。两组入院第一天的血红蛋白与白蛋白水平无差异 ($P > 0.05$); 与入院第一天比较, 入院第十四天两组的血红蛋白与白蛋白水平明显增加; 且观察组的变化幅度要明显大于对照组 ($P < 0.05$)。此外, 观察组并发症发生率为 7.89%, 较对照组的 31.57% 低

($P < 0.05$)。

综上所述, 对老年脑卒中吞咽障碍患者实施早期胃管鼻饲流质饮食与护理干预, 临床应用效果良好, 能明显缩短住院天数, 提升血红蛋白与白蛋白水平, 降低并发症发生率, 建议推广。

[参考文献]

[1] 逢冬, 邵春玲, 王璐思. 脑卒中吞咽障碍患者饮食营养干预的护理体会 [J]. 黑龙江医学, 2018, 42(05):492-493, 495.4
 [2] 张清. 早期饮食护理对吞咽障碍卒中患者的影响 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(06):115-116.
 [3] 吕银红, 宋效玲, 鲍文娅, 等. 老年脑卒中吞咽障碍患者早期鼻饲的临床护理观察 [J]. 中华全科医学, 2014, 12(10):1672-1673.
 [4] 郑晓丽, 陈芳. 老年脑卒中吞咽障碍患者早期胃管鼻饲流质饮食与精心护理的应用效果 [J]. 临床检验杂志(电子版), 2016, 5(03):144-146.

(上接第 183 页)

低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组重型颅脑外伤患者平均住院时间、感染发生率比较

组别	平均住院时间(d)	感染发生率(例/%)
实验组(n=19)	20.62±2.36	1(5.26)
对照组(n=19)	30.14±2.95	6(31.58)
χ^2	3.2698	10.1254
p	0.023	0.015

3 讨论

重型颅脑外伤病情较为复杂, 重型颅脑外伤患者往往伴有昏迷或者神经功能障碍等临床症状^[2]。有学者认为, 提高重型颅脑外伤患者的预后效果不仅仅和医院的医疗技术水平相关, 而且和护理工作人员的护理服务质量成显著相关性^[3-4]。以往抢救重型颅脑外伤患者过程中未高度重视护理价值, 现如今, 人们逐渐发现良好的护理服务能够显著促进重型颅脑外伤患者康复。对重型颅脑外伤患者进行综合护理干预能

够显著降低切口感染率和肺部感染率, 除此之外, 对重型颅脑外伤患者进行肢体功能恢复能够显著提高预后效果。

综上所述, 综合护理干预可以显著改善重型颅脑外伤患者的肢体功能和日常生活能力, 降低感染发生率、缩短平均住院时间。

[参考文献]

[1] 邓雪飞. 重型颅脑外伤患者 PDCA 循环护理效果研究 [J]. 中国急救医学, 2016, 36(z1):281-282.
 [2] 张悦, 于晓江. 优质护理在 ICU 重型颅脑外伤患者认知功能恢复及感染预防中的作用 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):78-81.
 [3] 杨欣刚, 安海龙, 马修尧等. 重型颅脑损伤患者气管切开后肺部感染特点与危险因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(2):323-325.
 [4] 郝淑静. 重型颅脑外伤患者手术后常见并发症的观察及护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(8):80-82.

(上接第 184 页)

括心理护理、饮食护理等, 其中引导患者进行功能锻炼, 进一步帮助患者对关节功能进行恢复, 促进患者的血液流动, 避免患者出现肌肉萎缩等情况, 科学有效的帮助患者恢复。

综合研究结果可知, 采取综合护理对多发骨与关节损伤患者进行护理干预, 在有效降低患者发生并发症几率的基础上, 对患者的临床护理满意度进行提高, 数据有明显差异性, $P < 0.05$ 具有统计学意义; 在改善护患关系的同时, 有效的促进了患者的临床治疗效果, 具有较高的临床价值。

[参考文献]

[1] 董琼. 基于护理程序的整体护理干预对多发骨关节

损伤合并骨盆骨折患者的影响 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(22):4215-4216.

[2] 李虹. 多发骨与关节损伤 42 例临床护理分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018, 26(10):158-159.

[3] 雷伟洁. 护理程序的整体护理干预对多发骨关节损伤合并骨盆骨折患者的影响效果体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(29):78+80.

[4] 张先莉. 对 76 例多发骨与关节损伤临床护理探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(08):1471-1472.

[5] 隋宏. 多发骨与关节损伤患者的临床护理对策探讨 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(13):196-197.