

品管圈在提高脑卒中吞咽障碍患者安全进食知识知晓率的护理应用

邱 艳

盱眙县人民医院老年医学科 江苏淮安 211700

〔摘 要〕目的 探析脑卒中吞咽障碍患者应用品管圈对其安全进食知识知晓率的作用。方法 本次研究对象选择均为我院脑卒中吞咽障碍病人,共 60 名,分成两组进行相关指标对比分析,实验时间范围为 2022 年 1 月至 2022 年 9 月,并予以不同护理方式,每组病人人数为 30 名,护理手段为常规护理以及品管圈护理,对比指标包括满意度、健康知识知晓率。结果 调查两组对护理手段的满意度结果显示,研究组对于品管圈满意度更高 ($P<0.05$);在进食知识知晓率改善方面研究组病人更加明显 ($P<0.05$)。结论 针对脑卒中吞咽障碍患者来说,采取品管圈,效果显著。

〔关键词〕品管圈;常规护理;脑卒中吞咽障碍;安全进食

〔中图分类号〕R473.74

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-154-02

吞咽障碍是一种比较常见的临床表现,并不是一种独立的疾病,吞咽障碍主要是表现在吃东西或者喝水的时候,出现吞咽梗阻,吞咽不顺畅,有一部分病人是直接的吞咽困难。如果出现这种情况,一个是会出现嗓子的异物感,出现痰液在梨状窝聚集,容易出现呛咳^[1-2]。结果如果反复刺激它是可以影响到声带出现声带水肿,导致声音嘶哑,或者是进到气管吸入性肺炎会导致发烧。所以对于脑卒中吞咽障碍病人的护理工作主要重点就是提高病人的安全认知,让病人能意识到安全进食的重要性。报告如下:

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究内容主要是选择我院脑卒中吞咽障碍病人参与实验,目的是分析不同护理手段对于脑卒中吞咽障碍病人的影响,病人数量为 60 名,分为不同的小组进行实验,护理手段也有所差异,实验初始时间 2022 年 1 月,截止日期 2022 年 9 月;分析两组病人的一般资料,并进行对照后发现两组病人基础数据差异无统计学意义,差异较小。基础资料:这些脑卒中吞咽障碍患者的性别比例 35:25;病人年龄最大为 89 岁,最小 60 岁,平均年龄为 (75.74±2.63) 岁。

1.2 方法

对照组采用常规护理。

研究组在对照组基础上采用品管圈方式:成立品管圈小组,由主治医师,康复治疗师以及护理人员作为品管圈内的小组成员,应该集思广益,并且制定品管圈的名称,由团长负责整个小组的具体活动以及计划。主治医师对病人的病情进行判定,并且制定出合理的治疗方案。护理人员主要就是负责病人的护理工作,包括相关知识的传授以及护理技巧的提升,帮助病人制定针对性的护理方案,康复治疗师主要就是针对病人的康复进程进行观察。从而针对不同的患者采用不同的康复方法,同时在进度方面应该做出康复的具体评估圈内的成员应该相互交流病人的具体情况,全方位的了解其可能出现的问题。

1.3 观察指标

(1) 对比病人的健康知识知晓能力。(2) 对比满意度,病人对护理手段的满意程度分由自身自愿填写。

1.4 统计学方式

数据使用 SPSS20.0 系统处理,所得到的两组患者的数据行 t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料行 χ^2 检验,以 % 表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 对 2 组患者的健康知识知晓能力进行对比

通过分析病人的健康知识知晓能力,研究组优 ($P<0.05$),证实实验具有统计学意义,见表 1。

表 1 两组干预后的健康知识知晓能力对比 (n, %)

组别	例数	安全进食	肢体活动	康复运动	转移
研究组	30	30(100.00)	28(93.33)	28(93.33)	29(96.67)
对照组	30	25(83.33)	20(66.67)	21(70.00)	24(80.00)
χ^2		5.4545	6.6667	5.4545	4.0431
P		0.0195	0.0098	0.0195	0.0444

2.2 满意度对比

分析病人的护理满意度,结果显示,与对照组常规护理满意度对比,研究组采用品管圈明显满意度更高 ($P<0.05$) 见表 2。

表 2 两组患者满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	30	21(70.00)	9(30.00)	0(0.00)	30(100.00)
对照组	30	16(53.33)	9(30.00)	5(16.67)	25(83.33)
χ^2					5.4545
P					0.0195

3 讨论

脑卒中的吞咽困难是指患者因为缺血或出血导致了脑干损伤,导致了吞咽困难。脑卒中是临床上非常常见的一种疾病,可以分为出血性脑卒中以及缺血性脑卒中^[3-4]。这两种类型的脑卒中都有可能引起大脑局部的损伤,如果患者损伤的部位正好在脑干,会引起吞咽的困难以及言语不利,严重的会引起呼吸的障碍。患者现在所出现的吞咽困难就是脑干受到了损伤所导致的,可以选择使用一些方法来对症进行治疗,包括康复疗法以及针灸疗法,都能有效的治疗脑卒中所引起的吞咽困难。脑卒中的吞咽困难的护理首先从饮食护理

(下转第 156 页)

< 0.05), 观察组干预后 QOL-100 评分均高于对照组及干预前(P < 0.05); 详见表 2。

表 2 组间 PSQI 及 QOL-100 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

分组	PSQI		QOL-100	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=58)	11.58±2.35	6.39±1.25*	69.81±5.35	81.83±9.43*
对照组 (n=58)	11.45±2.62	7.92±1.38*	70.52±5.68	77.64±9.24*
t	0.2813	6.2580	0.6930	2.4170
P	0.7790	0.0000	0.4897	0.0172

注: 与组内干预前比较, *表示 P < 0.05。

3 讨论

冠心病患者数量近年来不断增加, 其引发的负面情绪及睡眠障碍可加剧患者病情, 使其用药依从性下降, 很容易导致病情反复, 引起生活质量下降。据文献报道, 优化现有护理方案, 从诊疗、心理精神及环境等多个方面对护理方案进行提升, 有助于改善冠心病患者预后^[2]。

本次研究结果显示, 观察组干预后 LVEF、QOL-100 评分高于对照组及干预前 (P < 0.05); 观察组干预后 LVDd、LVSD、PSQI 评分均低于对照组及干预前 (P < 0.05)。在研究方案中应用优质护理, 采取多种形式开展健康宣讲, 加深患者及家属对冠心病相关医学知识的了解程度, 并引导患者学会宣泄或倾诉内心负面情绪, 从而减少其心理压力, 而家属的参与, 一方面能转移其消极情绪, 另一方面能够促使患者感受到被关怀与支持; 护理人员与家属共同安抚患者负面情绪, 鼓励

其保持良好健康心态, 积极配合治疗及护理, 加上光线、降低噪音等措施, 综合作用下, 有助于提升心功能改善, 强化睡眠质量及生活质量, 进而改善预后^[3]。研究证实, 采取优质护理, 能够强化冠心病患者心功能, 提升睡眠质量及生活质量。

总之, 将优质护理应用于冠心病护理中, 可有效提升临床效果, 加强睡眠质量, 改善预后。

[参考文献]

- [1] 李青, 浦菊娣, 张志琴, 等. 双心路径护理模式应用于冠心病患者的效果分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(15):2352-2354.
- [2] 孙雪枫. 针对性护理对老年冠心病患者心理及睡眠的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(1):99-100.
- [3] 赵忠凤, 周雪. 正念减压护理模式对冠心病患者心理状态与睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(13):1877-1880.

(上接第 153 页)

康的常见妇科病^[4]。该病多采用外科手术治疗, 但手术是侵入性手段, 需联合护理才能保证疗效与预后。既往临床多通过常规护理辅助子宫肌瘤手术, 虽然可在外科手术辅助中发挥一定作用, 但不能改善患者的身心健康, 难以保证术后康复速度与康复效果。且从临床护理实践可发现, 常规护理实施期间, 护士缺乏主动性与积极性, 多为被动服务, 所以整体服务效果一般。心理护理属于系统性、计划性护理服务, 护理内容相对基础, 可获取满意的护理服务效果。实施该护理, 护士结合表格, 主动前往各个病房为患者提供服务, 可结合患者数量制作护理计划表, 有条不紊地完成各项护理服务, 保证护理的连贯性及有效性, 该护理的目标十分明确, 护士始终朝着目标为患者提供服务, 可有效预防护理随意性和护理盲目性现象的存在。

综上所述, 子宫肌瘤患者应用心理护理, 可提高护理满意度、健康知识掌握水平, 改善负面情绪。

[参考文献]

- [1] 王莉萍, 周丽萍, 李华珍等. 优质护理对腹式子宫肌瘤切除术患者术前状态及术后满意度的影响[J]. 中国当代医药, 2015, 22(4):183-184, 187.
- [2] 陈又玲. 针对性护理干预应用于子宫肌瘤患者围术期的效果研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15):2203-2204.
- [3] JIN, LANYING, JI, LIMEI, SHAO, MINGJUN, et al. Laparoscopic Myomectomy with Temporary Bilateral Uterine Artery and Utero-Ovarian Vessels Occlusion Compared with Traditional Surgery for Uterine Fibroids: Blood Loss and Recurrence[J]. Gynecologic and obstetric investigation, 2019, 84(6):548-554.
- [4] 再克燕·艾乃吐拉, 李春华. 舒适护理在子宫肌瘤手术患者临床护理路径中的价值评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(40):132.

(上接第 154 页)

方面来说, 要保证食物有营养, 应进食流质或半流质的东西, 每次吃的量不能多, 但是可以多吃几次, 不能吃过冷、过热以及辛辣刺激的食物, 因为这些东西都对食管粘膜有一定的损害^[5]。另外, 心理护理也很重要, 要消除患者对病情的恐惧与忧虑, 使其保持一个良好的心态。此外, 也要加强基础护理, 早晚以及饭后都要漱口, 注意饮食卫生, 配合药物治疗。另外应该提高病人的认知能力, 让病人能够意识到吞咽障碍的注意事项, 积极的配合护理工作。本次研究中, 病人的几项指标差异明显 (P < 0.05)

综上所述, 通过给予脑卒中吞咽障碍患者品管圈, 能够改善安全进食知晓率等, 效果理想。

[参考文献]

- [1] 刘慧, 刘丽娟. 基于家属-患者认知互动的护理干预对

缺血性脑卒中恢复期患者自我效能及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(11):1595-1596.

- [2] 王自玲, 郭红, 张丹丹, 陆侨, 刘晶, 侯旭. 海马型康复体位标识枕结合 24h 姿势管理对老年脑卒中偏瘫患者康复护理的应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(20):5125-5129.
- [3] 余洁, 李娟, 田芳, 刘纪汝, 刘加玲, 薛娟. 基于风险感知理论的预见性护理在急性缺血性脑卒中溶栓病人中的应用研究[J]. 全科护理, 2022, 20(29):4095-4097.
- [4] 李秋华, 李红芳, 滕鹏飞. 基于归因理论的双心护理在脑卒中后情绪障碍患者的应用及对心理弹性、希望水平的影响[J/OL]. 中国健康心理学杂志:1-11[2023-02-21].
- [5] 王巧莲, 吴志芳. 居家饮食护理结合早期康复护理对首发脑卒中患者吞咽功能和吸入性肺炎发生率的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(09):1281-1282.