

分析优质护理干预对脑梗致吞咽功能障碍患者生存质量的影响

尹 彤

湖北省十堰市人民医院神经内科一病区 湖北十堰 442000

【摘要】目的 讨论优质护理干预对脑梗致吞咽功能障碍患者生存质量的影响。**方法** 选择 2022 年 3 月到 2022 年 3 月治疗的脑梗致吞咽功能障碍患者 60 例,分为两组,对照组中应用常规护理干预,实验组中使用优质护理干预。**结果** 两组的护理依从性,营养状况评分、吞咽功能,生活质量评分相比 ($P<0.05$)。**结论** 在脑梗致吞咽功能障碍患者中应用优质护理干预,可提高生活质量评分,改善营养状况,吞咽功能,具有重要的临床价值。

【关键词】 优质护理干预; 脑梗; 吞咽功能障碍**【中图分类号】** R473.74**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 01-133-02

脑梗致吞咽功能障碍是一种临床常见的脑梗并发症^[1],在发病后患者会出现营养不良,误吸,肺炎等症状,会对患者的生命安全造成严重的影响^[2]。使用优质护理,有利于改善患者的吞咽功能,提高生活质量。本文中选择 2022 年 3 月到 2022 年 3 月治疗的脑梗致吞咽功能障碍患者 60 例,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 3 月到 2022 年 3 月治疗的脑梗致吞咽功能障碍患者 60 例,其中,对照组中年龄均值达到 65.53 ± 1.96 岁,有 15 例女,15 例男。实验组中年龄均值达到 65.66 ± 1.85 岁,有 13 例女,17 例男。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,主要根据规定进行基础护理操作。在实验组中使用优质护理。(1) 吞咽功能的训练,护理人员指导患者进行咽喉,口腔,舌头的肌群的训练,指导患者进行咀嚼,抬舌,伸舌,张口、闭口,模拟吞咽等动作训练,有利于改善患者的肌群协调性,进而改善吞咽功能障碍。(2) 饮水训练,护理人员指导患者少量饮用白开水,并鼓励患者尝试缓慢吞咽。若无法吞咽,甚至发生呛咳的状况,需停止饮水训练,继续进行吞咽功能训练。若能够缓慢吞咽,没有出现呛咳或者呛咳较轻的状况,可以进行饮水训练。在能够顺利饮水中,可以进行摄食训练。先选择适合体位,之后开始应用流食,之后逐渐让饮食恢复正常。(3) 心理护理,患者在发病后往往会丧失生活自理能力,进而产生抑郁、焦

虑等负面情绪,护理人员需及时帮助患者疏导情绪,提高治疗的积极性,护理依从性。(4) 健康宣教,护理人员需详细向患者以及家属讲解脑梗致吞咽功能障碍的相关知识,在讲解中注意应用通俗易懂的语言,便于患者理解,还可以播放与脑梗和吞咽功能障碍相关的视频或 PPT,强化患者及家属对疾病的认知。

1.3 观察标准

观察两组的护理依从性,营养状况评分、吞咽功能,生活质量评分的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据,其中计量资料,实行 T 检验;计数资料,实行卡方进行检测。在 $P < 0.05$, 差别较大。

2 结果

2.1 两组的护理依从性的情况

两组的护理依从性相比 ($P<0.05$)。

表 1: 两组的护理依从性的情况

项目	实验组 (n=30)	对照组 (n=30)	χ^2 值	P 值
完全依从	22 (73.33%)	15 (50.00%)		
部分依从	7 (23.33%)	9 (30.00%)		
不依从	1 (3.33%)	6 (20.00%)		
总依从性	29 (96.67%)	24 (80.00%)		

2.2 两组的护理前后的营养状况评分、吞咽功能的情况

护理前,两组的吞咽功能、营养状况评分相比 ($P>0.05$)。护理后,两组的吞咽功能、营养状况评分相比 ($P<0.05$)。

表 2: 两组的护理前后的营养状况评分、吞咽功能的情况

组别	例数	吞咽功能		营养状况评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	30	4.35 ± 0.18	1.09 ± 0.05	2.65 ± 0.19	1.55 ± 0.06
对照组	30	4.33 ± 0.85	2.97 ± 0.01	2.58 ± 0.77	2.01 ± 0.13
T 值		0.678	3.258	0.518	2.196
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组的生活质量评分的情况

如表 3 所示。

3 讨论

脑梗致吞咽功能障碍是一种由于脑梗导致神经功能的损伤,进而对吞咽肌肉的感觉以及运动造成负面影响,进而造成吞咽功能障碍^[3]。在治疗过程中应用优质护理干预,可改善患者的生活质量,减轻吞咽功能障碍,改善患者的

营养状况^[4]。护理人员积极指导患者进行吞咽功能训练,主要进行咽喉,口腔,舌头的肌群的训练,若患者训练效果较好,可以进行饮水训练^[5],在掌握好饮水训练后,再摄入流食,最终恢复饮食。护理人员还重视患者的心理状况,疏导患者情绪,提高治疗的治疗依从性。应用优质护理干预患者的护理依从性较高 ($96.67\%>80.00\%$),营养状况评分较低 ($1.55 \pm 0.06 < 2.01 \pm 0.13$)、吞咽功能较低

(1.09 ± 0.05 vs 2.97 ± 0.01)，生活质量评分较高。

综上，在脑梗致吞咽功能障碍患者中应用优质护理干预，可提高生活质量评分，改善营养状况，吞咽功能。

参考文献：

[1] 耿丹.改良置管联合优质护理对脑梗死吞咽功能障碍患者的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(6):710-711.

[2] 吴蕾蕾.优质护理干预对脑梗致吞咽功能障碍患者生存质量的影响[J].饮食保健,2022(42):5-8.

[3] 贾必菲,宋克娇,张兰菊.优质护理模式对急性脑梗死溶栓患者临床效果分析[J].当代临床医刊,2023,36(2):104-106.

[4] 麦玉芳,陈辉香,陈丽冰,等.对高血压合并脑梗死患者实施优质护理对其吞咽功能、肢体运动功能、生活能力的促进作用分析[J].医学食疗与健康,2022,20(1):136-139.

[5] 陈焕玲,李炜.探讨优质护理服务在老年性脑梗死护理中的应用效果[J].康颐,2022(22):38-40.

表 3：两组的生活质量评分的情况

项目	实验组		对照组	
	护理前	护理后	护理前	护理后
生理职能	47.26±1.06	63.29±1.53	46.85±1.26	50.32±1.36
情感职能	60.22±1.77	78.75±1.77	60.21±1.75	65.21±1.69
生理功能	16.52±1.67	19.38±1.33	16.07±1.53	17.03±1.22
社会功能	48.55±1.96	53.57±1.35	48.82±1.26	49.77±1.35
精神健康	55.22±1.31	66.85±1.37	53.77±1.51	60.29±1.37
总体健康	46.28±1.77	57.75±1.35	45.51±1.32	50.21±1.39

(上接第 131 页)

的不足，根据护理人员存在的工作短板进行针对性职业技能培训，培训结束后进行考核，合格后上岗。(4) 加强手术室护理风险管理：由护士长和主管护师共同组成护理管理小组，监督手术室护理工作的开展，争取及时发现潜在的护理风险，并做好记录，召开护理会议时，对潜在的护理风险进行说明，探讨应对措施。

综上所述，本研究得出手术室护理面临的潜在风险存在于护理工作的各个环节中，与工作人员的职业技能水平和工作责任心也存在密切关系，加强手术室护理管理和护理人员的职业技能培训，是提高手术室护理服务质量的关键，有利于保障患者手术治疗安全，减少相关医疗纠纷的发生。

参考文献：

[1] 曾莹,姜红.手术室护理风险控制应用护理标示的效果评价[J].中国医药导刊,2020,18(4):411-412.

[2] 张少凤,谢珠红,高江美,等.探究前馈控制对手术室护理风险的影响[J].护士进修杂志,2021,32(10):947-950.

[3] 修素梅.风险性护理管理对手术室护理质量的影响[J].中华现代护理杂志,2022,21(28):3440-3442.

[4] 苏临英.护理安全风险管理体系在手术室护理管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,49(19):2418-2420.

[5] 赵秀华.护理风险与手术室护理安全管理措施研究[J].实用心脑血管病杂志,2022,24(s1):210-211.

表 3：手术室护理风险事件发生原因

发生原因	例数	构成比
护理人员风险意识薄弱	3(2 例手术体位安置不当,1 例肢体意外损伤)	27.27
护理人员职业技能水平不足	5(2 例手术体位安置不当,3 例护理记录单书写错误)	45.46
手术室管理不到位	2(2 例肢体意外损伤)	18.18
器械、设备维护保养不到位	1(术中器械、设备故障)	9.09
合计	11	100.00

(上接第 132 页)

究证实仅提供常规护理并不利于经皮肾镜取石术患者获得满意护理效果，而心理、环境、饮食等方面的护理干预措施则越来越受到临床护理人员重视并逐渐应用于临床工作中^[4]。有学者提出^[1]，对接受微创经皮肾镜取石术治疗的肾结石患者给予常规护理基础上，若加用针对性的护理干预服务将有利于改善其心理负面情绪，对确保患者积极配合临床治疗及护理工作具有积极意义，此举更有利于其获得理想疗效、预后。本文研究可知，对照组经常规护理后不良反应发生率达 20.83%；研究组在常规护理基础上加用相应护理干预后不良反应发生率仅为 6.25%，此结论与陶艳红^[5]研究结果相符。

综上所述，应用常规护理联合护理干预的综合性护理措施有利于保障接受经皮肾镜取石术治疗的肾结石患者临床预后，对促进其尽快恢复健康具有积极意义，值得今后推广。

参考文献：

[1] 陈家璧,庄伟,李毅宁,等.经皮肾镜结合输尿管软镜在老年复杂性肾结石中的应用[J].中国老年学杂志,2022,36(21):5367-5369.

[2] 谭黄业,樊献军,肖咏梅,等.快速康复外科在腹腔镜胆总管探查取石术中的应用[J].中国普通外科杂志,2021,20(2):146-149.

[3] 刘慧,邹岚,罗慧,等.微创经皮肾镜碎石取石术中常见问题护理措施[J].外科护理研究,2023,21(10):2755-2757.

[4] 褚凝萍.人文护理关怀对肾结石手术患者术后睡眠及疼痛程度的影响[J].国际护理学杂志,2024,33(3):581-583.

[5] 陶艳红.微创经皮肾镜取石术的手术护理体会[J].中国卫生产业,2022,11(10):46-47.