

早期优质护理对预防颅脑骨折后昏迷患者并发鼻饲返流的效果观察

许 蕾, 杨云燕

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院神经外科 云南昆明

【摘要】目的 分析研究早期优质护理在预防颅脑骨折后昏迷患者并发鼻饲返流的效果。**方法** 本次研究的开展时间为2022年5月至2023年5月,选取112例颅脑骨折后昏迷患者作为研究对象,均是神经外科收治。为达成研究目的,将112例患者进行分组,分组方法为“随机数字法”,将其中56例纳入至对照组,实施常规护理,另外56例纳入至观察组,实施早期优质护理,对比两组的鼻饲返流发生情况。**结果** 据数据分析看,观察组的鼻饲返流发生情况明显低于对照组($P<0.05$);同时,观察组患者的吸入性肺炎发生率也更低($P<0.05$)。**结论** 对颅脑骨折后昏迷患者行早期优质护理有助于预防鼻饲返流,同时可有效降低吸入性肺炎发生风险。

【关键词】 颅脑骨折后昏迷;鼻饲返流;早期优质护理;吸入性肺炎

【收稿日期】 2024年2月15日

【出刊日期】 2024年3月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240113

Observation on the effect of early high-quality nursing care on preventing comatose patients with nasogastric reflux after brain fracture

Lei Xu, Yunyan Yang

Department of Neurosurgery, No. 920 Hospital of Joint Logistics Support Force of Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To analyze and study the effect of early high-quality nursing in preventing comatose patients with nasogastric reflux after brain fracture. **Methods** This study was carried out from May 2022 to May 2023, and 112 patients with coma after brain fracture were selected as the research subjects, all of whom were admitted to neurosurgery. In order to achieve the purpose of the study, 112 patients were divided into groups using the "random number method". 56 patients were included in the control group and received routine care, and the other 56 patients were included in the observation group and received early high-quality care. Compare the two groups. The occurrence of nasogastric reflux. **Results** According to data analysis, the incidence of nasogastric reflux in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); at the same time, the incidence of aspiration pneumonia in the observation group was also lower ($P<0.05$). **Conclusion** Early high-quality care for comatose patients after brain fracture can help prevent nasogastric reflux and effectively reduce the risk of aspiration pneumonia.

【Keywords】 Coma after skull fracture; Nasogastric reflux; Early quality care; Aspiration pneumonia

引言

颅脑骨折是神经外科常见情况,发生原因较多,许多颅脑骨折患者会陷入昏迷状态,无法正常摄入营养。一般情况下需采用鼻饲方法为患者维持营养供给,但需注意的是,由于昏迷问题影响,往往容易出现鼻饲返流的情况,这是鼻饲过程中的常见并发症,也是比较严重的并发症情况,而且还可能增加吸入性肺炎,甚至会危及生命安全。为此,应重视预防鼻饲返流。一般情况下,可采用护理方式预防鼻饲返流,但从实际情况看,常规护理措施效果不佳,无法达到良好护理效果,甚至

会有一定的局限性^[1]。基于此在本次研究中则重点探究分析早期优质护理对预防颅脑骨折后昏迷并发鼻饲返流的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的实施时间为2022年5月至2023年5月,共计选取112例颅脑骨折患者作为研究对象。本次研究确认将采取对照实验形式进行研究,并将112例患者分配为对照组、观察组,每组56例。从对照组患者的基本资料分析看,包括34例男性、22例女性,年

龄范围 31~79 岁, 平均 (45.87±5.14) 岁, GCS 评分 3~7 分, 平均 (5.32±1.23) 分; 在观察组中包括 33 例男性、23 例女性, 年龄介于 29~78 岁, 平均 (44.89±5.03) 岁, GCS 评分 3~7 分, 平均 (5.41±1.28) 分。相比之下两组患者的基本资料无较大差异 ($P>0.05$)。

纳入条件: ①经诊断确认为颅脑骨折后昏迷患者; ②家属知情, 已签署知情同意, 同意参与实验; ③无法自性近视; ④GCS 评分 < 8 分。

1.2 方法

于对照组内实施常规护理, 加强生命体征监测、体位护理、风险评估等。

在观察组中实施早期优质护理。

①评估与宣教: 在鼻饲前, 护理人员应全面了解、分析患者情况, 制定鼻饲方案; 与此同时, 应与患者家属交流, 向其介绍鼻饲的目的、重要性、必要性, 同时了解患者饮食习惯。

②胃管护理: 鼻饲期间, 胃管护理十分重要, 与鼻饲效果密切相关^[2]。鉴于颅脑骨折后昏迷患者的特殊性, 应适当将胃管插深 10cm 左右, 确保胃管侧孔可达到胃部, 适当抬高患者床头 30°~45°, 在预防返流的同时还可降低脑疝发生风险; 胃管护理中, 护理人员应每 2h 检查 1 次胃管固定情况, 严防胃管松脱; 护理期间, 护理人员需定期协助患者翻身、吸痰, 对此必须在每次鼻饲前完成以上操作, 避免在鼻饲期间进行翻身或吸痰, 否则将会增加返流风险; 护理人员还要详细记录鼻饲速度、用量、每次鼻饲的间隔时间等, 并做好胃潴留监测, 若胃潴留 > 150ml 时, 应立即停止鼻饲, 并静脉注射 10mg 胃复安; 此外, 应避免在夜间鼻饲, 同

时要密切关注患者、记录患者情况, 严格保持呼吸道通畅, 加强口腔、气道的清洁管理。

③鼻饲后病情观察: 鼻饲结束后, 不可立即将床头放低, 应继续保持 30~60min, 并在该期间注意观察患者是否存在呛咳、误吸、返流等情况; 并且鼻饲后 30min 内应避免进行刺激性较大的操作, 尤其是吸痰、拍背; 此外, 若患者鼻饲后发生返流, 应立即吸出气道内的返流物、抽回胃内容物。

1.3 观察指标

统计比较两组患者的鼻饲返流发生率和吸入性肺炎发生率。

1.4 统计学处理

本次研究中, 将对所有数据信息均进行统计学处理, 选择 SPSS22.0 软件作为统计学处理工具。

实验期间的数据内容有计量资料、计数资料, 可通过“($\bar{x}\pm s$)”表示计量资料, 对于后者可使用“%”表示。统计学处理期间, 需对计量资料、计数资料分别使用“t”“ χ^2 ”作为检验工具, 对其进行统计学意义分析, 对于存在明显统计学意义的情况可表示为 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 鼻饲返流发生情况

记录了每组患者 500 次的鼻饲情况, 据统计数据显示, 观察组患者在 500 次鼻饲内的返流发生情况明显更少 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 吸入性肺炎发生情况

据数据分析看, 观察组吸入性肺炎发生率明显高于对照组 ($P<0.05$)。

表 1 鼻饲返流发生率对比 (%)

组别	例数	鼻饲次数	返流次数	发生率
观察组	56	500	57	11.4%
对照组	56	500	102	20.4%
χ^2 值				12.071
P 值				<0.05

表 2 吸入性肺炎发生率对比 (%)

组别	例数	吸入性肺炎例数	发生率
观察组	56	2	3.57%
对照组	56	8	14.28%
χ^2 值			7.141
P 值			<0.05

3 讨论

颅脑骨折后昏迷患者情况复杂, 存在昏迷时间长、无法自主进食的特点, 给临床治疗工作提出了很大要求。由于昏迷且无法自主进食, 机体营养消耗速度快、需求大, 因此很容易引起一系列并发症, 甚至危及生命安全。对此, 必须及时采取鼻饲方法进行营养供给, 但需要注意的是, 鼻饲期间可能出现鼻饲返流情况, 并会增加吸入性肺炎发生风险, 因此如何在保障有效鼻饲的同时防范返流十分关键。

预防颅脑骨折后昏迷患者鼻饲返流的关键之一便是明确导致返流的具体原因。据相关研究探析表明, 导致鼻饲返流的原因与以下几个方面有关: ①意识障碍: 颅脑骨折后昏迷患者通常无法自行调节头部姿势, 保持正确的进食姿势; 同时, 患者无法主动配合吞咽, 也容易造成鼻饲液滞留于咽喉部, 导致返流。②鼻饲体位不当: 患者及其护理人员进行鼻饲时, 如果不能准确把握患者的体位, 尤其是当患者处于昏迷状态时, 如果鼻饲体位不当, 也容易造成鼻饲液返流^[3]。③生理状态: 颅脑骨折后, 患者可能因为疼痛、烦躁等不良情绪, 导致肌肉和神经调节功能紊乱, 进而影响进食过程, 并容易增加鼻饲返流风险。④胃管及输入液影响: 如果鼻饲液插入不当或输入液的温度、浓度、速度不符合要求, 都可能影响胃的正常消化功能, 进一步导致鼻饲液的返流。此外, 一些其他因素也可能导致颅脑骨折后昏迷患者并发鼻饲返流, 如病情严重、合并其他疾病、长期卧床、误吸等。为预防鼻饲返流, 医护人员和护理人员应该根据患者的具体情况, 采取针对性的护理措施。

本次研究中, 针对颅脑骨折后昏迷患者鼻饲返流的预防进行探析, 并于观察组内实施早期优质护理。在护理期间, 能够根据引起鼻饲返流的具体原因进行针对性预防。如首先在鼻饲前, 护理人员便全面了解患者生理特点、健康状况及饮食习惯, 并对家属进行针对性健康宣教, 使其可加深对鼻饲的认知深度; 其次, 鼻饲过程中, 非常注重患者的体位姿势。在鼻饲前适当插深胃管, 抬高床头 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$, 并且鼻饲期间注意加强监测, 合理调整鼻饲的用量、速度等, 以此保障患者鼻饲过程的舒适度; 不仅如此, 整个鼻饲期间护理人员非常

注重对患者的监测, 能够及时发现问题并解决问题, 进而能够帮助降低鼻饲返流风险^[4]。如结果中表 1 所示, 观察组、对照组的鼻饲返流发生率分别为 11.4%、20.4%, 观察组鼻饲返流发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$); 同时再如表 2 可见, 观察组患者的吸入性肺炎发生率也更低 ($P < 0.05$)。

颅脑骨折后昏迷患者情况复杂, 亟须通过鼻饲为机体提供充足的营养, 但在鼻饲期间极有可能因意识障碍、鼻饲体位不当、生理状态以及胃管及输入液影响等原因增加鼻饲返流风险, 进而容易导致吸入性肺炎。综合本次研究分析看, 早期优质护理在预防颅脑骨折后昏迷患者并发鼻饲返流中具有非常重要的作用, 可以提高患者的舒适度、确保营养摄入、促进康复、提高护理质量, 并且从结果分析看, 该护理模式的实施有助于降低鼻饲返流和吸入性肺炎发生率, 应用价值极高。

参考文献

- [1] 任羽雯; 顾娇娇. 体位干预对管饲饮食患者并发反流与误吸干预效果的 Meta 分析 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (18): 2816-2822.
- [2] 徐礼娟; 桂红民. 住院老年病人鼻饲误吸预防研究进展 [J]. 全科护理, 2021, 19 (24): 3354-3356.
- [3] 吴毅婷; 邱淑琴; 郭兆峰; 王美玉; 罗晓勤; 蔡惠贞. 体位监测在神经外科鼻饲患者风险管理中的应用研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (08): 162-165.
- [4] 张洪斌; 郑梅. 脑卒中鼻饲研究进展 [J]. 中国当代医药, 2019, 26 (27): 30-34.
- [5] 王贺. 早期优质护理对预防颅脑骨折后昏迷患者并发鼻饲返流的效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(3): 2.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS