

护理干预对吞咽障碍患者球囊扩张术后并发症的预防及管理

王迪 李琳* 刘喆 李晓娇 赵婧

吉林大学第二医院 吉林 长春 130000

摘要: 吞咽障碍是老年及神经系统疾病患者常见的困扰,球囊扩张术作为一种常见的治疗方法,虽然能有效改善吞咽困难,但术后并发症对患者的康复造成一定影响。本研究主要探讨护理干预对吞咽障碍患者球囊扩张术后并发症的预防及管理。通过采取随机抽取的方法,选取在我院接受球囊扩张术的吞咽障碍患者作为研究对象,根据是否实施护理干预分为对照组与干预组。研究结果表明:干预组在术后并发症的发生率、吞咽功能的改善和生活质量的提升等方面,相较于对照组有显著提高。在对术后并发症的发生率方面,干预组明显低于对照组。在吞咽功能改善方面,根据VFSS评分,干预组显著优于对照组。在生活质量方面,根据SWAL-QOL评分,干预组显著高于对照组。结果表明,针对性的护理干预能有效预防及管理吞咽障碍患者球囊扩张术后的并发症,改善患者的吞咽功能和生活质量。这为今后的临床护理提供了有力的理论支持。

关键词: 护理干预; 吞咽障碍; 球囊扩张术; 术后并发症; 生活质量

引言: 吞咽障碍是老年人及神经系统疾病患者最为常见的问题之一,影响着他们的日常生活和健康状况。球囊扩张术作为对该疾病的有效治疗手段,虽然能显著改善吞咽困难,但术后并发症的发生率较高,成为影响患者康复的一个重要因素。目前,关于球囊扩张术后并发症的预防及管理方面的研究还比较有限,尤其是针对护理干预在这一过程中作用的探讨。本研究旨在通过对我院接受球囊扩张术的吞咽障碍患者进行随机抽取,分为实施护理干预与未实施护理干预的两组,系统研究和验证护理干预对于降低术后并发症发生率、提升吞咽功能和改善生活质量的效果。同时通过统计数据分析,从客观角度证明了护理干预在此中的重要作用,为临床护理工作提供了有力的理论支持。本研究的目标是达到这样的预期效果,即:通过实施针对性的护理干预,有效预防并管理吞咽障碍患者球囊扩张术后的并发症,显著提升患者的吞咽功能和生活质量。本研究将为未来的临床护理指导工作提供新的理论依据和实践指南。

1 吞咽障碍和球囊扩张术介绍

1.1 吞咽障碍的性质和影响

吞咽障碍是一种常见且复杂的临床综合征,常见于老年人及神经系统损伤患者中,它不仅影响患者的基本生理功能,还可能导致严重并发症,如营养不良、脱水、肺炎等^[1]。吞咽障碍的发生主要由于中枢神经系统的损伤、肌肉运动的协调性丧失以及咽部神经肌肉功能的减弱。这一障碍不仅影响到患者的生理健康,还降低了

生活质量,增加了依赖性和社会心理压力。吞咽障碍可显著增加医疗负担,延长住院时间并提高护理成本。积极的治疗和有效的护理干预对减轻吞咽障碍的负面影响具有重要意义。通过了解吞咽障碍的性质和影响,可为临床治疗及护理策略的制定提供必要的理论依据。

1.2 球囊扩张术的特点和作用

球囊扩张术是一种广泛应用于治疗吞咽障碍的介入性治疗方法,主要通过将球囊导管置入狭窄的食管段并充气,以机械方式扩张狭窄部位,进而改善患者的吞咽功能。这一技术的主要特点在于其微创性和即时效果,无需外科切口即可达到扩张目的,减少了手术风险和恢复时间。球囊扩张术在操作过程中可以精确控制扩张力度和范围,提高了治疗的安全性与有效性。尽管如此,术后存在并发症风险,如食管穿孔、出血等,这对患者的康复构成潜在威胁。除了手术本身的技术要求,术后的科学护理干预同样至关重要,以保障手术效果与患者的全面康复。球囊扩张术在临床中的成功运用,为吞咽障碍患者带来了显著的症状改善与生活质量的提升。

1.3 球囊扩张术后常见的并发症

球囊扩张术在治疗吞咽障碍上虽然效果显著,但术后可能出现一系列并发症,这对患者的康复带来了挑战^[2]。术后常见的并发症包括食道刺激或穿孔、出血、感染和喉部水肿等^[3]。其中,食道刺激或穿孔是由于球囊长期压迫食管壁引起的,严重时可导致穿孔发生;出血通常与操作过程中对食管粘膜的损伤有关;感染风险增加可能

与手术部位的暴露和操作器械的消毒不彻底有关；喉部水肿则对患者的呼吸和吞咽功能有直接影响。这些并发症需要在术后进行密切监测和及时处理。

2 护理干预方法及其对吞咽障碍患者的影响

2.1 护理干预的基本措施及其中心思想

护理干预的基本措施及其中心思想在于通过个性化、系统化的护理方案，优化吞咽障碍患者的治疗及康复流程。其核心是结合患者的具体病情和需求，实施精细化护理，通过提高护理人员的专业水平以及为患者及家属密切沟通，确保患者得到全面照护。基本措施包括术前心理辅导，以减轻患者焦虑和恐惧；术后定期监测生命体征和吞咽能力，及时发现和处理潜在并发症；制定合理饮食计划，帮助患者逐步恢复正常饮食；建立有效的康复训练方案，具体包括吞咽动作训练和呼吸训练等，以改善吞咽功能。还强调患者教育和心理支持的重要性，鼓励患者增强自我管理能力和积极参与康复过程。护理干预的中心思想在于通过专业而温馨的护理服务，提高患者的治疗依从性，减少术后并发症发生，促进吞咽功能的恢复，最终提升患者的生活质量。

2.2 护理干预对吞咽障碍患者的预防作用

护理干预在预防吞咽障碍患者术后并发症方面发挥显著作用。通过对患者进行全面的术前评估，包括病史、营养状况和心理状态，能够提高患者的术前准备水平。术后的早期康复训练是护理干预的重要组成部分，通过指导患者进行科学的吞咽训练和呼吸练习，能够有效减少并发症的发生。针对潜在的风险因素，如误吸和窒息，制定个性化护理计划，可以提高患者的安全性和舒适度^[4]。在预防感染方面，通过加强口腔护理和严格监测生命体征，显著降低感染率^[5]。护理干预策略的系统化和个性化为改善患者术后恢复创造了更为有利的条件。

2.3 护理干预对吞咽障碍患者的康复管理作用

护理干预在吞咽障碍患者的康复管理中发挥着重要作用。通过个性化的康复计划，包括吞咽训练、呼吸训练和饮食调节，可以有效促进患者的吞咽功能恢复。护士通过针对性的训练指导，帮助患者增强口腔和咽部的肌肉力量，提高吞咽的安全性和效率。心理支持也是护理干预的重要组成部分，有助于减轻患者的焦虑与抑郁，增强康复信心，从而全面提高患者的康复效果和生活质量。

3 研究对象和分组方法

3.1 研究对象的选择

选择在某院接受球囊扩张术的吞咽障碍患者作为研究对象。这些患者主要为因老年退行性疾病和神经系统疾病引发吞咽困难的个体。纳入标准为：确诊为吞咽障

碍、首次接受球囊扩张术、术前经吞咽功能视频透视吞咽检查（VFSS）评估并符合标准的患者。排除标准包括合并严重系统性疾病、无法完成所需评估者，以及术中及术后发生严重不良事件者。在期间，所有入选患者均接受标准化治疗程序，并通过特定的评估指标进行术后康复状况的监测。研究确保患者知情同意，尊重伦理要求。对象的选择严格遵循科学合理标准，为后续研究的有效性和可靠性提供了坚实的基础。

3.2 分组方法

在研究中，选取符合纳入标准的吞咽障碍患者，并根据是否接受护理干预，将其随机分为两组：干预组和对照组。干预组患者接受全面的护理干预措施，而对照组患者则接受常规的术后护理。分组遵循随机化原则，以确保两组间基线特征的一致性，从而减少选择偏倚的可能性。随机化过程通过计算机生成的随机数字表实现，由非研究团队成员负责，以保证组间分配的隐蔽性和结果的客观性。分组后，研究人员对两组患者的各项基线指标进行比较分析，以确保两组在接受研究之前在年龄、病情严重程度、基础疾病等方面不存在显著统计学差异，从而确保研究结果的可靠性和可重复性。

3.3 干预组和对照组之间的比较

在研究设计中，对照组与干预组的比较主要基于术后并发症发生率、吞咽功能改善及生活质量三个方面进行。对照组接受常规护理，而干预组提供专项护理干预。术后并发症的评估通过系统记录和分析术后30天内患者的并发症情况。吞咽功能的改善采用VFSS评分进行比较，通过吞咽测试评估两组患者术后的功能差异。生活质量的比较基于SWAL-QOL评分，评估护理干预对患者生活质量提升的影响，综合分析展现干预组在各项指标上的明显优势。

4 研究结果分析

4.1 护理干预对术后并发症发生率的影响

护理干预对吞咽障碍患者接受球囊扩张术后并发症发生率的影响显著。研究结果表明，实施护理干预的干预组术后并发症发生率明显低于未实施干预的对照组。在具体观察中，干预组的感染、出血和食道狭窄等常见术后并发症的发生比例均显著下降。这些数据表明，护理干预能够有效地降低术后并发症的发生风险。通过严格监测患者的术后恢复情况，及时处理术后潜在问题，护理干预能够提供更为全面的支持。得益于针对性的护理指导和心理支持，患者在术后恢复期间能够更有效地遵循康复计划，这也是促使并发症发生率降低的重要因素。上述发现突显了护理干预在胃肠治疗相关并发症预防中不可或缺的作用，为临床实践提供了科学依据。

4.2 护理干预对吞咽功能的改善程度评估

护理干预对吞咽功能的改善程度表现出显著效果。根据VFSS（吞咽功能视频透视检查）评分，对实施护理干预的患者吞咽功能进行详细评估。干预组较对照组在术后吞咽能力上的恢复快且稳定，评分显著提高。针对性的护理措施包括针对性进食训练、口腔护理以及心理辅导等，均有效提升了患者的吞咽能力。数据显示，干预组的患者在固体食物和液体饮品的吞咽安全性和顺畅性方面，均表现出明显进步，误吸和吞咽不畅的发生率显著降低。这些结果表明，系统性的护理干预能够有效促进吞咽障碍患者吞咽功能的改善，为提高患者术后康复质量提供了可行的路径。护理措施的科学性和可操作性，使其在临床实践中具有广泛的应用价值。

4.3 护理干预对生活质量的提升

研究表明，护理干预在提升吞咽障碍患者术后生活质量方面具有显著效果。通过SWAL-QOL评分评估，干预组患者的生活质量评分较对照组明显提高。护理干预将患者的日常生活需求与心理支持相结合，促进了其康复进程，包括情绪状态的稳定和日常活动能力的增强。这种综合护理策略不仅改善了患者的吞咽功能，还提高了其整体生活满意度，满足了患者在生理和心理层面的双重需求。结果验证护理干预的重要价值。

5 结论与意义

5.1 研究结果的总结

针对吞咽障碍患者在球囊扩张术后出现的并发症，探讨了护理干预的有效性。研究结果显示，实施针对性的护理干预可以显著降低术后并发症的发生率，尤其是在减少误吸和呼吸道感染等方面表现突出。在改善吞咽功能上，基于VFSS评分的结果，干预组患者的吞咽能力有显著提升，表明护理指导在患者吞咽功能恢复中具有积极作用。护理干预对提升患者生活质量也有显著影响，干预组在SWAL-QOL评分中表现优于对照组，表明护理干预不仅提高了生理功能，还在心理和社会生活方面给予了患者更多支持。这些结果表明，护理干预在球囊扩张术后预防及管理并发症方面发挥了重要作用，为临床实践提供了有力的参考和指导。

5.2 护理干预的实施对临床护理的影响

护理干预的实施在临床护理中具有显著影响。通过针对性护理干预，可以有效降低吞咽障碍患者球囊扩张术后的并发症发生率，这为患者的术后康复创造了更好的条件。护理干预不仅改善了患者的吞咽功能，还促进了他们的生活质量提升，这显现出护理干预在总体治疗方案中不可或缺的地位。通过系统的护理措施，使得患

者可以更早地恢复正常饮食、减少术后并发症的困扰，提高患者的依从性与满意度。这类护理干预也推动了护士专业水平的提升，加强了护理人员对患者全方位需求的理解与响应能力。护理干预的有效实施为临床实践中的护理管理提供了宝贵的经验借鉴和优化路径。

5.3 研究对今后疾病预防和管理的参考意义

研究对于未来的疾病预防及管理具有重要的参考意义。针对性护理干预在降低球囊扩张术后并发症发生率、改善吞咽功能和提升患者生活质量中的成效，突显了护理干预的价值。在临床实践中，完善的护理计划可以作为标准护理流程的一部分纳入，提升系统化服务水平。这种干预模式可以作为其他疾病术后康复护理的参考蓝本，促进不同医疗状况下的患者康复过程，并在长期实践中赋予护理专业人员更多的干预和管理能力。

结束语：根据以上所述，本论文通过对吞咽障碍患者进行护理干预，探讨了其对术后并发症的预防及管理的可能性。研究结果显示，实施护理干预可以显著降低术后并发症的发生率，而且可以改善患者的吞咽功能和生活质量。这些发现证明了护理干预在处理吞咽障碍患者的术后并发症，以及优化患者的生活质量方面的重要性。然而，本研究的局限性在于样本量相对较小，且仅限于针对我院的患者群体进行研究。因此，对于更广泛的患者群体，这些发现的普遍性如何，还需要进一步的研究来确定。未来的研究应在更大的患者群体中进一步验证这些发现，以期进一步发展和完善护理干预在现代医疗领域中的应用。总的来说，从理论和实践角度来看，这一研究都对吞咽障碍患者的球囊扩张术后管理提供了有价值的参考。

参考文献

- [1]任燕燕,贺菲菲,李丰芹,石琳琳,姚玉波.脑梗死伴吞咽障碍患者食管球囊扩张术后护理效果分析[J].食管疾病,2021,3(01):53-55.
- [2]卢婷.球囊扩张术对脑卒中后吞咽障碍康复疗效和不良并发症研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2020,(11).
- [3]李玲.强化护理干预对吞咽障碍患者并发症及吞咽功能的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(02):236-237.
- [4]何文娟,谢丽芳,李芹,王丹青.球囊扩张术对脑卒中后吞咽障碍康复疗效及不良并发症研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2020,(12).
- [5]汪虹,王芳,蒋燕.球囊扩张术治疗吞咽障碍患者的心理护理[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2019,(04).