

2017,21(4):78-81.

[7] 孙利华,张 华,傅根莲,等. 基于微信的延续护理对轻型卒中患者药物依从性及生存质量的影响[J]. 护士进修杂志,2018,33(5):97-99.

[8] 石丽娟,何小俊. 基于微信的延续护理对冠状动脉介入术后患者服药依从性及预后的影响[J]. 护士进修杂志,2017,32(5):431-433.

[9] 杨小燕,杨 健,寿 棘,等. 健康教育联合延续性护理对脑外伤患者术后康复效果的影响[J]. 中华全科医学,2017,15(4):704-707.

(2019-11-09 收稿,2019-12-30 修回)

神经外科护士对脑卒中病人吞咽困难管理循证认知的调查分析

余 鹏 汪 欢 王美科

【摘要】目的 调查我科护士对脑卒中病人吞咽困难管理循证认知水平,为制定针对性培训计划提供参考。**方法** 2018 年 4~5 月选取我科 90 名护士为调查对象,采用基于脑卒中病人吞咽困难护理管理的最佳证据制定的“脑卒中病人吞咽困难循证认知调查问卷”,总分为 120 分,≥72 分为及格,73~95 分为良,≥96 分优秀。**结果** 共发放问卷 90 份,回收有效问卷 87 份,有效回收率 96.67%。62 名(71.26%)护士总分<72 分,24 名(27.59%)护士总分 72~95 分;1 名(1.15%)护士总分≥96 分。97 名护士平均得分(56.09±20.91)分,合格率仅为 28.74%。**结论** 我科护士对于脑卒中病人吞咽困难管理认知存在不足,护理管理应结合最佳证据对护士开展培训,以提高护理水平。

【关键词】 脑卒中;循证护理;吞咽困难;问卷调查

【文章编号】 1009-153X(2020)07-0483-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 651; R 473.6

吞咽困难是脑卒中常见表现,主要特征是不能安全地将食物或者液体从口腔送至胃内,但没有误吸^[1]。据统计,脑卒中病人吞咽困难发生率在 36%~84%^[2],可导致水分、营养和能量摄入降低,长期发展会造成体质减弱、营养不良、功能状态减退等^[3],同时也影响伤口愈合、增加压疮风险、延长住院时间等^[4-5],严重影响病人的治疗效果。护士根据脑卒中吞咽困难管理最佳证据结合临床实际情况制定脑卒中后吞咽困难管理方案,对病人实施全面的护理干预,保障病人进食安全和营养的摄入,对减少并发症、提高临床护理质量、改善病人结局有着重要的意义^[6]。本文采用基于脑卒中病人吞咽困难护理管理的最佳证据制定的“脑卒中病人吞咽困难循证认知调查问卷”,调查我科 87 名护士对脑卒中病人吞咽困难管理循证认知情况,为制定有针对性的培训计划提供依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

2018 年 4~5 月选取我科 90 名护士为

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2020.07.024

作者单位:430022 武汉,华中科技大学同济医学院附属协和医院神经外科(余 鹏、汪 欢、王美科)

调查对象。纳入标准:取得护士执照;在我科工作≥1 年;知情同意参加本研究。排除标准:进修护士、轮转护士。有效调查 87 名护士,其中男 11 名,女 76 名;年龄 22~49 岁,平均(30.66±5.79)岁;工作年限 1~5 年 33 名,6~10 年 24 名,>10 年 30 名;最终学历专科 11 名,本科及以上 76 名;职称护士 29 名,护师 45 名,主管护师及以上 13 名。

1.2 调查方法

1.2.1 调查工具 自制的循证认知调查问卷包括两部分:①一般资料调查表,包括性别、年龄、学历、职称、工作年限;②脑卒中病人吞咽困难管理循证认知水平。按照 6S 证据资源金字塔模型自上而下计算机引擎检索脑卒中后吞咽困难相关的最佳实践信息册、临床实践指南、系统评价等。检索数据库依次为 Best practice、Cochrane Library、循证卫生保健中心、加拿大安大略省护士注册协会、美国国家临床指南中心、国际指南协作网、pubmed、CINAHL、中国生物医学文献数据库,汇总脑卒中病人吞咽困难护理管理的最佳证据,并制定调查问卷,内容包括临床症状、吞咽困难筛查工具、评估时机、内容及评估者资质、吞咽困难治疗方案、给药原则、营养支持护理、口腔护理 6 个方面;共 18 个条目,均为选择题,含单选

和多选题,单选题答对得 5 分,答错不得分,多选题答对得 10 分,漏选得 5 分,多选或答错不得分,总分为 120 分, ≥ 72 分为及格,73~95 分为良, ≥ 96 分优秀。邀请我院 6 名神经外科临床护理专家及 1 名循证护理专家针对问卷进行审核与调适。抽取 10 名临床护士进行预调查,根据预调查结果再次对问卷进行完善。

1.2.2 调查方法 调查人员经研究者统一培训,问卷采用统一指导语讲解。

2 结果

共发放问卷 90 份,回收有效问卷 87 份,有效回收率 96.67%。62 名(71.26%)护士总分 <72 分,24 名(27.59%)护士总分 72~95 分;1 名(1.15%)护士总分 ≥ 96 分。97 名护士平均得分(56.09 ± 20.91)分,合格率为 28.74%。

3 讨论

脑卒中病人发生吞咽困难几率在 36%~84%^[2],有效评估脑卒中病人吞咽功能,及时发现吞咽困难^[7],有助于防止发生其他并发症,如营养不良、压疮、伤口愈合减慢等^[8]。目前,对于吞咽困难的筛查,更多地还是依靠询问病人是否有进食呛咳、吞咽困难病史或者基础疾病进行诊断^[9],准确度低,差异大。对护士进行吞咽困难方面的培训可以提高对脑卒中病人吞咽困难识别率,提高护士的行为并且改善病人的预后^[10]。本文调查结果显示我科护士对于脑卒中病人吞咽困难护理管理循证知识欠缺,尤其是有关临床技能实施方面,如吞咽困难的临床症状识别,吞咽困难的筛查工具选择,吞咽困难病人接受行为治疗的评率等。因此,有必要加强循证护理知识培训,提高护士认知水平。

针对护士知识欠缺的问题,需要采取积极有效的干预措施:开展相关知识的培训,组织神经外科护士进行吞咽困难管理最佳证据的学习,建立相关知识信息册供查看;加强年轻护士主动学习的能力,安排护士整理相关知识发送至微信群供学习;组织有兴趣的护士成立循证小组,在专家的指导下进行系统性的学习,合作翻译外文资料、提高神经外科护士对循证护理的认知以及专业素养;在临床工作中,充分地运用高年资护士对低年资护士的理论指导和技能培训,促进全体护士护理理念和专业技能的及时

更新^[11];增加护士外出学习等机会,开拓其眼界和信息的更新。

综上所述,吞咽困难是脑卒中病人常见并发症。本次调查表明我科护士对于脑卒中病人吞咽困难护理管理最佳证据的认知情况有待提高,应采取针对性的培训和引导,提高护士对吞咽困难相关知识的认知,同时制定吞咽困难护理流程,改进护士行为,为病人提供积极有效的护理,促进病人早期康复。

【参考文献】

- [1] 张 婧. 卒中后吞咽困难的识别和管理指南[J]. 中国卒中杂志, 2007, 2(3): 249-262.
- [2] 汪 婷, 蒋 红, 王君俏, 等. 脑卒中病人进食困难研究进展[J]. 护理学杂志, 2014, 29(23): 83-86.
- [3] Jonsson AC, Lindgren I, Norrving B, *et al.* Weight loss after stroke: a population-based study from the lund stroke register [J]. Stroke, 2008, 39(3): 918-923.
- [4] Gariballa SE, Parker SG, Taub N, *et al.* Influence of nutritional status on clinical outcome after acute stroke [J]. Am J Clin Nutr, 1998, 68(2): 275-281.
- [5] Shen HC, Chen HF, Peng LN, *et al.* Impact of nutritional status on long-term functional outcomes of post-acute stroke patients in Taiwan [J]. Arch Gerontol Geriatr, 2011, 53(2): e149-e152.
- [6] 张秀英, 蒋 红, 徐 云, 等. 脑卒中后经口进食困难护理管理的证据总结[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(17): 1539-1543.
- [7] 凌卫仙, 欧小凡. 脑卒中病人吞咽障碍评估和营养支持护理体会[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(12): 1126-1128.
- [8] 方丽波, 王拥军. 脑卒中后吞咽困难的康复及治疗[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(5): 404-405.
- [9] 孙丽凯, 陈俊春. 误吸风险评估与饮食分级护理预防高龄病人误吸[J]. 护理学杂志, 2015, 30(7): 38-41.
- [10] Hines S, Kynoch K, Munday J. Nursing interventions for identifying and managing acute dysphagia are effective for improving patient outcomes: a systematic review update [J]. J Neurosci Nur, 2016, 48(4): 215.
- [11] 吴 茜, 龚美芳, 孙 晓, 等. 住院病人护理高危风险预警预控体系构建与运作[J]. 护理学报, 2015, 22(1): 16-20.

(2018-09-19 收稿, 2020-05-17 修回)