

Comparison of Two Nutritional Support Therapies for Improving the Nutritional Situation of Elderly People

Chengli Liao

Linxiang District Traditional Chinese Medicine Hospital, Lincang, Yunnan, 677099, China

Abstract

Objective: To investigate the effectiveness of two nutritional therapies on improving the nutritional status of elderly patients by intervening in the placement of catheters for nutritional support treatment. **Methods:** A study was conducted on 80 patients who were hospitalized in the geriatric department of the hospital from September 2020 to March 2021 and were undergoing nutritional support treatment. According to the nutritional support methods they used, they were divided into a control group and an observation group with 40 cases each. The control group received nutritional treatment by inserting a gastric tube through the nasal cavity, while the observation group received intermittent insertion of a gastric tube through the mouth. **Results:** Compared with the control group, the nutritional status of the observation group patients improved significantly within the specified time, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Intermittent placement of gastric tubes through the mouth is more effective in promoting the improvement of nutritional status in elderly patients.

Keywords

elderly patients; nutritional support; intermittent catheterization through the mouth

对比两种营养支持疗法对老年人的营养状况改善效果

廖承丽

临翔区中医医院, 中国·云南临沧 677099

摘要

目的:通过对营养支持治疗的老年患者置管方式的干预,研究两种营养疗法对改善老年患者营养状况的效果。**方法:**以2020年9月至2021年3月在医院老年病科住院正在进行营养支持治疗的80位病人为研究对象。根据他们所用的营养支持方式分为对照组和观察组各40例。对照组使用经鼻腔插胃管进行营养治疗,观察组使用经口间歇插胃管的方式。**结果:**与对照组相比,观察组患者营养状况在规定时间内得到了很明显的改善,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**经口间歇性置胃管对促进老年患者的营养状况改善效果更为有效。

关键词

老年患者;营养支持;经口间歇性置管法

1 引言

随着医疗水平的不断提高和城镇化的发展,人口平均寿命在不断增长,有研究表明中国已成为世界上老年人口最多的老龄化大国^[1],且由于老年人机体功能的不断下降和各种基础慢性疾病易罹患营养不良,有学者得出结论老年人在住院期间发生营养不良的概率直接高至30%~50%^[2]。而老年患者的营养支持治疗能够非常有效的缩短住院时长,有效避免住院期间相关并发症的发生。经口间歇性插胃管营养疗法是在需要进行营养支持或药物输注时再进行经口插管,并把营养液、水以及研磨好的药物等流质经管腔在规定时间内输注到胃腔内,输注结束即拔除管道的方法,是较传统营养

支持更为优胜的一种模式,在有效营养治疗的同时还能改善老年人的吞咽功能^[3]。本次研究主要对比了经鼻腔插管和经口间歇插管在老年患者营养支持中改善其营养状况的效果。

2 资料与方法

2.1 研究对象

根据整体抽样,随机选取了2020年9月至2021年3月入住医院老年病科的80例需要经鼻腔置管或经口间歇性置管进行营养支持的住院患者作为研究对象。按照患者进行的置管方式分为对照组和观察组,对照组采取经鼻腔置管,40例,包括男性22例,女性18例,平均(87.85 ± 3.453)岁,患有基础疾病脑梗死21例、脑溢血8例、阿尔兹海默症3例、COPD 8例。观察组使用经口间歇置管方式,40例,包括男性28例,女性12例,平均年龄(89.85 ± 3.125)岁,脑梗死15例、脑溢血7例、阿尔兹海默症14例、COPD 4例。

【作者简介】廖承丽(1998-),女,彝族,中国云南凤庆人,本科,护师,从事护理研究。

2.1.1 纳入标准

①意识清晰，年龄在78岁以上的老年患者；②老年人吞咽器官衰竭、牙齿脱落；③患有吞咽功能障碍的老年患者；④口腔和咽部肌肉不能控制或协调失衡，不能进行正常吞咽；⑤大脑部分损伤，吞咽反射减弱或消失；⑥年龄在78~98岁。

2.1.2 排除标准

①不清醒、认知障碍；②咽反射过强；③食道黏膜有出血水肿、穿孔存在或曾经有过出血穿孔；④长期治疗用激素类固醇；⑤存在贲门闭合不全。

2.2 方法

2.2.1 调查工具

主观全面营养状况评价量表(SGA)：SGA量表对患者营养情况的评估是从患者体重、膳食摄入、消化道症状、活动能力、皮下脂肪、肌肉消耗、压力、脚踝水肿、腹水共9个指标的变化来进行^[4]。

由评分分为三个等级：当八项评价中有五项以上为C级时，综合评价为C级；当8个判断中有5个或5个以上B级，或有C级但少于5级时，一般为B级；8项评价中，B、C级低于5时，总评分为A级；A级为营养良好，B级为轻中度营养不良，C级为重度营养不良。

2.2.2 调查方法

①采用评估法，评估选取研究对象；②采取回顾性病例分析法，通过病例资料查阅填写患者基本信息调查表；③使用评估分析法，用量表进行评估并追踪采集患者的营养状况和两组的治疗效果。

分别于治疗前、治疗后4周、治疗后12周、治疗后24周评估比较两组患者的营养状况。

2.3 统计学分析

使用Excel软件进行数据归类录入和整理核查，运用SPSS25.0软件进行统计学分析，一般情况调查表采用描述性统计分析方法分析，洼田饮水实验结果比较和标准吞咽功能评价量表分析运用重复方差分析法，两组患者治疗前后效果对比使用配对t检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

3 结果

3.1 对照组和观察组治疗效果比较

采用配对t检验进行比较分析， $P < 0.05$ ，表示差异有统计学意义。见表1。

表1 经鼻置管与经口间歇性置管治疗效果的比较

时间	留置胃管	经口间歇置管
治疗前	35.35 ± 3.82	31.475 ± 4.20
治疗4周	33.8 ± 4.38	29.925 ± 4.31
治疗12周	28.9 ± 7.69	22.85 ± 2.40
治疗24周	27.75 ± 8.06	22.625 ± 2.50
F时间/P值	59.119 ^b /0.00	
F时间/P值	22.836/0.00	
F时间·组别/P值	4.533 ^b /0.006	

3.2 两组患者治疗前后营养状况改善效果分析

两组患者留置胃管与间歇性经口置管在SGA评价量表评分结果分析见表2。

4 讨论

第一，留置胃管与经口间歇性置管在SGA评价量表评分结果分析从表2得出，相比如对照组，观察组的营养改善效果十分显著，轻度营养不良的患者占比率对比上升7.5%，中度营养不良占比率对比上升60%，重度营养不良占比率对比下降67.5%，可以得出结论：在治疗24周后观察组重度营养不良的人数在逐渐减少，营养状况也由重度逐渐转变为中度和轻度，说明观察组采取的经口间歇性插管法很显著地改善了老年患者的营养状况。

第二，各种老年疾病（如脑卒中、脑梗死、阿尔兹海默症等）导致的吞咽功能障碍也会致使老年人出现营养不良，在营养状况出现风险的情况下，老年患者的病情会出现一系列的恶化情况，如抵抗力减弱、出现感染、心力衰竭、呼吸衰竭、肌无力等。有研究表明，经口间歇置管不仅能给患者提供营养支持，而且能促进老年患者吞咽功能的恢复，治因治果^[5]。

本次研究在得出经口间歇性置管法对老年患者的营养支持效果明显优于经鼻腔置管法的同时，还发现经口间歇置管法能够在插管的过程中有效减轻患者的痛苦和减少坠积性肺炎等相关管道并发症的发生率^[6]，且对存在吞咽功能障碍的老年患者的吞咽功能恢复具有一定的促进作用^[7]。老年患者的营养状况得到改善后，大大加速了疾病恢复的进程，提高了老年患者的晚年生活质量。所以经口间歇置管法值得进行推广和普及使用^[8]。

表2 留置胃管与间歇性经口置管在SGA评价量表评分结果分析

项目	n(例)	轻度	占比率(%)	中度	占比率(%)	重度	占比率(%)
留置胃管(对照组)	40	0	0	6	15%	34	85%
经口间歇置管(观察组)	40	3	7.5% ↑ 7.5%	30	75% ↑ 60%	7	17.5% ↓ 67.5%

5 结论

本次研究结果表明,观察组的营养状况改善效果明显高于对照组。经鼻置管法只能简单对患者进行营养支持,不但没有其他优势,反而会因插管过程和长时间留置管道,带来各种各样的并发症,如窒息、坠积性肺炎、肺感、黏膜溃疡出血、胃食管反流、废用性吞咽障碍,而经口间歇性置管法不仅在营养支持治疗方面对老年患者的营养改善效果明显优于经鼻腔置管,而且还降低了各种并发症的发生,最重要的是还能有利于老年患者吞咽功能的恢复。

因此,针对需要通过置管进行肠内营养的老年患者,采用经口间歇性置管优点和疗效都大于经鼻置管,不仅更有利于老年患者营养状况的改善,还能促进吞咽功能的恢复,提高生活质量和康复出院率。

参考文献

- [1] 滕蛟,吴瑞乔.老年胃肠道肿瘤病人术前营养支持治疗研究进展[J].安徽医药,2022,26(11):2182-2186.
- [2] 中国社区吞咽功能障碍康复护理与照护专家共识[J].中国老年保健医学,2019,17(4):7-15.
- [3] 温梦玲.家属参与间歇性经口置管注食对吞咽障碍患者营养状况的影响[J].内科护理,2019,26(7):38-39.
- [4] 曹高凡.老年脑卒中吞咽障碍患者间歇管饲对吞咽功能改善的应用效果[J].中国继续医学教育,2016,8(17):230-231.
- [5] 尹玲,刘萌.应用两种营养疗法对老年吞咽障碍干预效果的研究[J].中国老年保健医学,2021,19(6):147-150.
- [6] 王玫.基于老年综合评估的80岁及以上住院患者吞咽障碍筛查的多维度分析[J].中国护理管理,2020,20(11):1606-1610.
- [7] 吕简懿,万腾刚.经口间歇胃管及经鼻留置胃管在脑卒中吞咽障碍患者中临床应用比较[J].临床研究,2020,20(84):45-46.
- [8] Daggett VS, Woodward-Hagg H, Damush TM, et al.Healthcare systems redesign project to improve dysphagia screening[J].Nurs care Qual,2015,30(3):226.