

叙事视频联合回授法阶段性干预在预防老年患者误吸中的应用效果研究

孙丹丹

义乌市中心医院 浙江金华

【摘要】目的 讨论及研究叙事视频联合回授法阶段性干预在预防老年患者误吸中的应用效果。**方法** 选择我院在 2023 年 11 月份至 2024 年 10 月份于我院接受治疗的 80 例患者的照顾者进行研究，随机分成对照组和实验组，每组 40 例，对照组常规预防误吸的口头宣教，实验组为叙事视频联合回授法阶段性干预的健康教育评估，对比两组照顾者对预防知识掌握度；患者误吸发生率。**结果** 实验组照顾者对预防知识的掌握度更高，误吸发生率更低， $p < 0.05$ 。**结论** 将叙事视频联合回授法阶段性干预应用在预防老年患者误吸中，可以提升照顾者对相关知识的掌握度，降低误吸风险。

【关键词】 叙事视频；回授法阶段性干预；老年患者；误吸；应用效果

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260143

Application effect of narrative video combined feedback method as a stage intervention in preventing aspiration in elderly patients

Dandan Sun

Yiwu Central Hospital, Jinhua, Zhejiang

【Abstract】Objective To investigate the effectiveness of staged intervention using narrative video combined with feedback method in preventing aspiration in elderly patients. **Methods** A total of 80 caregivers of hospitalized patients treated at our hospital from November 2023 to October 2024 were selected for this study. Participants were randomly divided into a control group (40 caregivers) and an experimental group (40 caregivers). The control group received standard oral education for aspiration prevention, while the experimental group underwent staged intervention through narrative video combined with feedback method. The study compared caregivers' knowledge retention of prevention measures and the incidence of aspiration between the two groups. **Results** Caregivers in the experimental group demonstrated higher knowledge retention of prevention measures and lower incidence of aspiration, with statistically significant differences ($p < 0.05$). **Conclusion** Implementing staged intervention using narrative video combined with feedback method in preventing aspiration among elderly patients can enhance caregivers' knowledge retention and reduce aspiration risks.

【Keywords】 Narrative video; Feedback method stage-based intervention; Elderly patients; Aspiration; Application effects

随着我国逐渐步入到老龄化社会，老年患者住院比例呈现上升的趋势，老年患者各项器官逐渐衰退，肌张力下降，咳嗽反射能力逐渐减弱，部分患者长时间卧床，食管、咽喉部的蠕动速度减慢，患者口腔卫生效果欠佳，牙齿脱落量大，吞咽反射弧下降，食物无法完成充分的咀嚼，继而吞咽功能下降^[1]，导致患者出现误吸的风险增加。所谓的误吸是指进食或者非进食的过程中，有数量不等的液体或者固体，或者是分泌物、血液进入到声门以下，继而而对气道造成刺激引发呛咳，严重的患者会出现窒息，甚至引发死亡，因此有效预防老

年患者出现误吸，降低吸入性肺炎的产生，减少窒息风险十分重要。常规的口头宣教内容单一，收到的效果欠佳。叙事视频是将真实的事件通过视频的形式进行表达，生动、形象的方式呈现在患者及照顾者面前，提升患者及照顾者对相关知识的掌握度。回授法是依据医护人员为患者以及照顾者提供健康教育，让其运用自身的语言或者动作了解健康信息并向医护人员复述或者演示的新型的健康教育模式，被逐渐应用于临床。本文就叙事视频联合回授法阶段性干预在预防老年患者误吸的应用效果进行讨论，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本次研究照顾者的数量为 80 例，时间范围 2023 年 11 月份至 2024 年 10 月份，随机分成对照组和实验组，每组 40 例，对照组的年龄范围 29-57 岁之间，平均年龄 39.25 ± 2.58 岁，男性患者 12 例，女性 28 例，实验组照顾者的年龄范围在 28-58 岁，平均年龄 40.21 ± 2.39 岁，男性 11 例，女性 29 例，分析所有照顾者的基础资料， $p > 0.05$ ，可开展研究。

纳入标准：年龄大于 65 岁且有误吸高风险患者的主要照顾者，包括家属、专职陪护和保姆；每日床边照顾时间 $\geq 12\text{h}$ ；有阅读沟通能力并愿意参加调研；连续照顾时间 ≥ 15 天；

排除标准：无法正常使用移动设备；既往精神病史或交流障碍；年龄 ≤ 18 岁的照顾者。

1.2 方法

对照组为常规护理，依据常规的方式预防误吸口头宣教，明确误吸的症状、预防误吸的措施，发生误吸的急救处理等相关知识的宣教。

实验组为叙事视频联合回授法阶段性干预方式进行健康宣教，具体包括：（1）成立预防误吸的健康教育质量改进小组。科室成立以科室护理骨干为核心的健康教育质量改进小组，护士长为组长，5 名责任护士作为成员，科护士长担任顾问。（2）责任护士通过健康教育小组成员统一培训后，在科内实施回授法时，采用无尴尬、无威胁的提问方式，询问的语气应柔和，和蔼可亲^[2]。（3）拍摄叙事视频。小组成员在参考误吸预防的相关护理和文献的基础上对曾发生的误吸案例进行改编，拍摄叙事视频。视频共 5min，内容包括叙事描述、医护人员误吸预防的指导和真人模拟误吸发生后的急救 3 个部分。叙事视频通过顾问把关审核后，作为科内专用宣教学习视频，并每天在床旁电脑屏幕滚动播放，供陪护人员和患者观看，营造宣教氛围^[3]。（4）分阶段回授法实施。第一阶段：1）解释。患者入院第一天开展误吸相关知识的宣教，为其发放健康教育手册，邀请陪护观看健康教育视频，选择通俗易

懂语言与陪护讲解，明确宣教的目的、误吸的生活注意事项，应急的观察和预防。2）理解。第 2-3 天为患者开展健康教育，让其用自身的语言来表达自身的想法，并用自身的语言组织解答相关问题。3）反馈与澄清，对于理解错误或者未理解的信息，责任护士应合理的澄清并及时修正，再由陪护人员复述，复述正确后停止^[4-5]。进入到第二阶段后，了解患者的生活、饮食、管理、有无不良情况，评估陪护是否理解，避免再次犯错，巩固准备的信息或者行为，确保陪护完全掌握。第三阶段，每周护士长或者组长开展健康教育质量督查，反馈存在的问题，由责任护士完成整改和落实，实现持续质量改进。在培训 15 天后由预防误吸的小组完成陪护的评估，了解陪护对预防误吸知识的掌握度，并分析出现误吸人员的数量^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 预防误吸知识掌握率，采用刘华龙等设计的住院患者照顾者预防误吸知信行调查表，其中误吸预防的知识共 10 个条目，主要照顾者对预防误吸知识掌握问卷：包括误吸概念、隐性误吸、临床表现、危险因素、常见的预防措施等，每个条目“不知道”为 1 分，“听说过”为 2 分，“了解”为 3 分，“清楚”为 4 分，“非常清楚”为 5 分，总分 50 分。

1.3.2 患者的误吸发生率，比较实验组和对照组培训前和培训 15 天后，记录患者连续 3d 进食情况：是否在进食过程中或进食后发生刺激性呛咳、气促、窒息、发绀、发音异常，3d 内发生上述任意症状 1 次及以上即为发生误吸。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中，文中所生成的数据均使用 SPSS21.0 数据包处理，计数用 (n%) 代表率行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 对照组照顾者对相关知识的掌握评分为 32.45 ± 2.36 分；实验组对相关知识的掌握评分为 43.28 ± 3.22 分；实验组对相关知识的掌握度更高， $p < 0.05$ 。

2.2 实验组患者误吸发生率更低， $p < 0.05$ 。

表 1 分析患者误吸发生率[n (%)]

组别	数量	发生数量	发生率
对照组	40	8	20.00%
实验组	40	2	5.00%
χ^2			5.512
P			<0.05

3 讨论

随着我国人口老龄化的加剧,存在基础疾病,身体机能衰退的老年住院患者比例呈现上升趋势,老年患者多存在吞咽反射能力下降、肌张力下降、牙齿脱落等情况,增加了误吸的风险,而误吸会引发吸入性肺炎,从而使患者窒息或者死亡风险增加。传统的健康宣教多为口头宣教或者发放纸质材料为主,但该种方式内容过于单一,且相对较为抽象,患者或者照顾者无法形成更为深刻的印象,而且无明显的反馈机制,护士讲解后,未关注患者和照顾者是否真正的理解,无法去考证,说明存在不足^[8]。为其开展叙事视频联合回授法的协同干预模式,通过建立故事性的方式将医学知识融入到生活情境当中,真正的引发情感上的共鸣。结合医院发生的真实案例,将文字化的误吸内容,转变成为可视的故事,让照顾者既可以听到知识,亦可以看到误吸发生后的前因后果,患者的临床表现,实现了情境代入感的融入,真正的激发患者或者家属的学习动力。而且视频当中的内容更为标准且规范,了解他人的行为、结果,学会某种复杂的行为,该种教学模式降低了学习难度,提高了自我效能^[9]。

回授法的阶段性干预,在不同的阶段,建立不同的干预模式准确的保证了信息的传递,随后通过理解的环节,要求照顾者来用自己的语言来描述内容,也是检验认知是否成功,一旦出现理解差错时,护理人员可以及时纠正,避免出现错误的知识和指导错误行为。在不同的阶段建立了持续性的质量改进模式,积极的发现并解决照顾者在实际照护当中的问题,真正的巩固宣教的效果^[10]。

通过本次研究可以看出,通过建立不同的干预措施后,实验组误吸发生率更低, $p < 0.05$, 对相关知识的掌握度更高, $p < 0.05$ 。该种管理模式,通过建立情感共鸣和认知构建相结合,实现了信息传递和效果确诊,有效的提升照顾者对相关知识的掌握度,继而降低患者误吸风险,该种模式相对更为科学,值得提倡。

参考文献

[1] 谭盼盼.循证护理干预在误吸老年患者吞咽障碍康复训练中的实施价值分析[J].黑龙江医学,2023,47(7):875-

877.

- [2] 顾卉,任芬.误吸护理干预降低误吸高危老年患者吸入性肺炎发生率的效果评价[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(3):126-129.
- [3] 蔡玲玲,徐琴鸿,谢浩芬,林郁清,柴建淑.叙事视频联合回授法对专职陪护人员预防误吸知信行水平的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(3):340-344.
- [4] Hancock W D ,Haussner W ,Chang I S E , et al.Elder Mistreatment Documentation by Prehospital Clinicians: An Analysis of the National Emergency Medical Services Information System Database.[J].Prehospital emergency care,2024,29(6):11-10.
- [5] 赵佳,延艳娜,马鹏举,王丽静,王正辉,张会敏.叙事干预联合微视频回授法对脑卒中偏瘫患者康复锻炼依从性及负性情绪的影响[J].临床心身疾病杂志,2023,29(4):43-47.
- [6] 许洋,李焕.基于马斯洛层次理论的护理干预结合视频回授法教育对老年糖尿病肾病患者自我管理能力及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(12):117-119.
- [7] 徐慧,刘莉.预防老年吞咽功能障碍患者误吸的护理对策及效果评价[J].中国医药科学,2023,13(6):101-104.
- [8] 崔建英.老年误吸患者吞咽障碍康复训练中应用循证护理的效果探究[J].每周文摘·养老周刊,2023(20):109-111.
- [9] 李娜,余有勤,沈云霞,闵舒婷,鲍蕾,王健.基于 SSA 评估下的风险分级护理在预防高龄吞咽功能障碍患者误吸中的应用价值[J].医学临床研究,2023,40(6):852-854, 858.
- [10] Dan W ,Peng Z ,YanXin L , et al.Predicting ventilator-associated pneumonia in elderly patients requiring mechanical ventilation through the detection in tracheal aspirates.[J].Postgraduate medicine,2023,135(8):831-841.

版权声明: ©2026 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