

多学科协作护理康复方案在机械通气患者获得性吞咽功能障碍中的应用效果分析

周军红

清华大学附属北京清华长庚医院 北京昌平区 102218

摘要: **目的:** 研究多学科协作护理康复方案在机械通气患者获得性吞咽功能障碍中的应用效果。**方法:** 选取 2021 年-2022 年本院收治重症监护室接受机械通气的出现获得性吞咽功能障碍的患者 80 例, 按照不同的康复方案对患者干预, 分作研究组和对照组, 分析护理价值。**结果:** 研究组饮水实验评估结果均优于对照组, $P < 0.05$; 研究组吞咽功能指标、吞咽造影检查结果均优于对照组, $P < 0.05$; 护理后, 研究组血气分析指标均优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 运用多学科协作护理康复方案对机械通气患者获得性吞咽功能障碍患者干预, 可明显改善其饮水实验评估结果、吞咽功能指标、吞咽造影检查结果以及血气分析指标, 值得运用。

关键词: 多学科协作护理; 康复方案; 机械通气; 获得性吞咽功能障碍; 血气分析指标

Analysis of the effect of multidisciplinary collaborative nursing rehabilitation program in acquired swallowing dysfunction in mechanically ventilated patients

Junhong Zhou

Beijing Tsinghua Changgung Hospital affiliated to Tsinghua University (Changping District, Beijing) 102218

Abstract: Objective: To study the effectiveness of a multidisciplinary collaborative nursing rehabilitation program in acquired swallowing dysfunction in mechanically ventilated patients. Methods: 80 patients with acquired swallowing dysfunction admitted to mechanical ventilation from 2021 to 2022 were selected according to different rehabilitation programs and divided into research groups and control groups to analyze the nursing value. Results: The evaluation results of study group were better than those of control group, $P < 0.05$; the swallowing function index and swallowing angiography results of study group were better than the control group, $P < 0.05$; after nursing, the blood gas analysis index of study group was better than that of control group, $P < 0.05$. Conclusion: The intervention of multidisciplinary cooperative nursing rehabilitation program for mechanically ventilated patients with acquired swallowing dysfunction can significantly improve the experimental evaluation results, swallowing function index, swallowing angiography examination results and blood gas analysis index, which is worth using.

Keywords: multidisciplinary cooperative nursing; rehabilitation program; mechanical ventilation; acquired swallowing dysfunction; blood gas analysis index

机械通气作为重症监护室对临床疾病治疗中的常用方式, 处于机械通气治疗状态下患者出现获得性吞咽功能障碍的概率和风险是比较高的。其中, 吞咽功能障碍会引起患者出现吞咽困难以及咀嚼困难等症状, 容易有吸入性肺炎疾病出现, 使得患者的痛苦感加大, 对疾病的康复不利^[1-2]。所以需将多学科协作护理康复方案为把康复护理服务和多学科协作方式有机地结合在一起, 进而使得康复护理服务的规范性和全面性有明显的提升。

一、一般资料与方法

1. 一般资料

选取 2021 年-2022 年本院收治重症监护室接受机械通气的出现获得性吞咽功能障碍的患者 80 例, 研究组年龄

65-85 平均 (73.41±5.84) 岁, 病程 0.2-1.5 年, 平均病程 (0.83±0.25) 年; 对照组年龄 64-85, 平均 (73.47±5.72) 岁, 病程 0.27-1.5 年, 平均病程 (9.09±0.21) 年, 一般资料 ($P > 0.05$)。

2. 方法

(1) 对照组

常规护理: 饮食护理、体位护理、颈部按摩、疾病护理以及心理护理。

(2) 研究组

给予患者实施频电刺激治疗, 选取津准 ESTIM 术后加速康复系统, 将电极放置于患者胸锁乳突肌和平齐甲状软骨上缘交界位置, 每侧一个电极, 治疗的时间控制在每天一次, 每次的时间控制在 20 分钟, 强度 1 至 10 档, 以患者喉部出

现被捏感,可耐受为主。后在对照组基础之上,实施多学科协作护理康复方案,具体为:

第一, 吞咽肌群的协调能力锻炼。在实施训练中,需依照患者吞咽功能障碍出现的机制,在实施训练中,需从空吞咽和颈部运动两个层面上入手,其中实施空吞咽中需医务人员指导患者将唾液当成是内容物实施吞咽功能的训练。而颈部的肌群训练则需患者做出点头动作、仰头动作、头部左右转动动作等等,上述的训练都需要在患者处于休息期进行,每次持续的时间要控制在三分钟到五分钟范围之内,锻炼的强度和频率需将患者个体化的耐受程度为准适宜的调整。

第二, 吞咽肌群肌力锻炼。所运用的训练形式是爆发性的发音训练形式,进而提升机体咽喉部位和口腔部位的吞咽肌群所具备的肌力,而且亦可在较大的程度上将其出现的构音功能障碍问题缓解。

第三, 呼吸肌群功能的锻炼。运用屏气发声的形式完成相关的训练,具体操作为引导患者做深呼吸,后暂时地屏气。在屏气的时候需单音节的发音,此训练持续的时间需控制在三分钟,每日训练三次。

3.观察指标及评价标准

饮水实验评估结果,在患者治疗前后取坐位,一次喝下30ml 温开水,观察患者的吞咽时间及呛咳情况。共5个等级,正常:1级,5秒之内;轻度异常:1级,5秒以上或2级;异常:3-5级;对比两组吞咽功能指标;吞咽造影检查结果:总分为10,分数越高代表吞咽功能越好;测定患者血气分析指标:氧分压(PaO₂)、二氧化碳分压(PaCO₂)、动脉血氧分压与吸入氧气浓度比值(PaO₂/FiO₂),PaO₂/PaO₂/FiO₂数值提升越多、PaCO₂下降越多,临床效果越好。

4.数据处理

表3 评估血气分析指标(x±s; mmhg)

组别	例数	PaO ₂		PaCO ₂		PaO ₂ /FiO ₂	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	51.31±4.61	90.25±1.50	42.11±2.43	41.56±2.54	99.56±15.23	131.46±28.46
对照组	40	51.50±4.33	80.02±1.33	42.33±2.59	48.76±2.62	100.01±15.20	180.76±29.78
t	-	0.1900	32.2739	0.3918	12.4789	0.1323	7.5694
P	-	0.8498	0.0000	0.6963	0.0000	0.8951	0.0000

三、讨论

针对接受机械通气的患者来讲,在接受持续性通气治疗的时候,气管套管将会对机体的喉颈部位的吞咽肌群和喉返神经等产生明显的、持续性压迫感受,指导引起局部的组织出现麻痹不良反应和水肿不良反应等,使得机体的吞咽肌群

用SPSS21.0软件进行统计,计数资料用(n/%)表示,行x²检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验。P<0.05有统计学意义。

二、结果

1.评估饮水实验评估结果

研究组饮水实验评估结果均优于对照组, P<0.05, 见表1。

表1 评估饮水实验评估结果[n (%)]

组别	例数	正常	轻度异常	异常
研究组	40	35/40 (87.40%)	4/40 (10.00%)	1/40 (2.40%)
对照组	40	25/40 (62.40%)	7/40 (17.40%)	8/40 (20.00%)
X ²	-	-	-	11.5230
P	-	-	-	0.0257

2.评估吞咽功能指标、吞咽造影检查结果

研究组吞咽功能指标、吞咽造影检查结果均优于对照组, P<0.05, 见表2。

表2 评估吞咽功能指标、检查结果(x±s)

组别	例数	吞咽功能指标		吞咽造影检查结果	
		唾液吞咽次数(次)	吞咽功能评分(分)	治疗前	治疗后
研究组	40	4.40±0.23	7.85±0.36	4.58±1.40	8.74±1.40
对照组	40	3.41±0.40	5.47±0.40	4.40±0.36	7.52±2.36
t	-	13.5699	27.9710	0.0316	2.8119
P	-	0.0000	0.0000	0.9749	0.0062

3.评估血气分析指标

护理后,研究组血气分析指标均优于对照组, P<0.05, 见表3。

所具备的协调性明显降低^[3-4]。同时,针对大多数的患者来讲,在实施机械通气中,为了可以使得患者的耐受度有所提升,降低人机对抗等不良事件出现,一般会给予其镇静镇痛药物支持,在药物治疗中,患者一般处在昏迷和半昏迷的状态之下,将会使得患者的吞咽肌力明显地退减,出现肌群废

用性的萎缩不良事件等发生。所以,在康复护理中,需重视对其吞咽肌群的协调性进行训练,进而将其局部的神经丛暂时性功能麻痹位置改善。此次研究结果可以证实康复方案的运用可明显地改善机械通气患者的吞咽功能。出现此研究结果的原因是康复方案更具科学性、合理性以及规范性。对于此类患者来讲,吞咽障碍出现的原因因为局部的吞咽肌群发生展示性的时长。所以,在康复训练中,实施吞咽肌群的协调能力锻炼、吞咽肌群肌力锻炼以及呼吸肌群功能的锻炼使得其吞咽功能障碍被较好地改善。而且对于此类患者来讲,一般会有肺功能障碍问题,在此次康复方案中不但将吞咽肌群肌力作为改善的目标,更兼顾了吞咽肌群协调性和呼吸肌群协调性地改训练,进而间接的促使其吞咽功能被较好的改善。诸多学者研究发现,将多学科协作护理康复方案引入到机械通气获得性吞咽障碍患者中,患者的吞咽功能恢复效果离线,而且患者的血气分析指标改善良好,和此研究结果一致。

总之,多学科协作护理康复方案运用于机械通气患者获

得性吞咽功能障碍预防和干预中,价值较高,可加速患者吞咽功能康复的速度,更值得运用。

参考文献:

- [1] 朱启柱,刘兰,易娟,等. 多学科协作临床康复一体化模式下早期肺康复治疗对 ICU 机械通气患者的影响[J]. 中国医学创新,2023,20(2):140-144.
- [2] 杨晓龙,曹磊,曲鑫,等. 重症监护环境下实施早期渐进性活动对卒中伴机械通气患者的影响[J]. 中国脑血管病杂志,2022,19(7):451-459,467.
- [3] 刘盼,张铮铮,张羿,等. 儿童重症监护病房医护人员对长期机械通气认知及管理现况的多中心调查[J]. 中国小儿急救医学,2022,29(5):347-352.
- [4] 刘丽美,欧阳秋萍,黄辉红. 多学科协作下家庭赋权干预对 NRDS 患儿生长发育和预后的影响[J]. 黑龙江医药科学,2022,45(6):196-198.