

吞咽障碍康复路径式护理在脑卒中吞咽障碍患者中的效果

谢东风

甘肃省徽县人民医院 甘肃 陇南 742300

【摘要】目的: 探究分析吞咽障碍康复路径式护理在脑卒中吞咽障碍患者中的效果。方法: 选取于2020年1月至2022年12月, 院内收治的脑卒中吞咽障碍患者共102例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预, 观察组采用路径式护理模式进行干预。对比两组的吞咽功能以及生活质量。结果: 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 在对脑卒中吞咽障碍患者进行干预的过程中, 采用吞咽障碍康复路径式护理模式进行干预, 能够有效提升患者的生活质量, 同时能够显著改善患者的吞咽功能, 值得推广与应用。

【关键词】 吞咽障碍; 康复路径式护理; 吞咽功能; 生活质量

The Effect of Rehabilitation Pathway Nursing on Stroke Patients with Deglutition Disorders

Dongfeng Xie

Huixian People's Hospital, Gansu Longnan 742300

Abstract: Objective: To explore and analyze the effect of rehabilitation pathway nursing on stroke patients with deglutition disorders. Methods: A total of 102 patients with stroke dysphagia admitted to the hospital from January 2020 to December 2022 were selected as the research objects of the research. Based on the number of admission sequences of patients, 102 patients were randomly divided into a control group and an observation group by random numerical grouping method. The control group received the routine nursing mode for the intervention, and the observation group used the rehabilitation pathway nursing mode for the intervention. Swallowing function and quality of life were compared between the two groups. Results: The effect in the observation group was better than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: In the process of intervention in patients with dysphagia of stroke, the rehabilitation pathway nursing mode for dysphagia can effectively improve the quality of life of patients and significantly improve their swallowing function, which is worthy of promotion and application.

Keywords: Deglutition disorders; Rehabilitation pathway nursing; Swallowing function; Quality of life

脑卒中主要是由于患者脑血管出现病变, 如脑血管破裂或是脑血管阻塞等情况, 使得患者的脑组织受到损伤, 继而引起运动功能障碍, 语言功能障碍以及吞咽功能障碍等情况。其中高发病率、高危害性是脑卒中的主要特征^[1-2]。吞咽障碍属于脑卒中患者常见的并发症, 出现吞咽障碍的患者主要是由于患者下颌、软腭、咽喉等部位功能受损, 使得患者难以成功的将食物输送至胃部^[3-4]。出现该并发症后, 患者会出现进食困难; 饮水的过程中出现呛咳, 使其不能有效的获取营养以及水分, 吞咽困难程度严重的患者甚至会出现营养不良、脱水、吸入性肺炎等症状, 提升了患者的死亡机率, 对患者的生命健康、以及生活质量造成了严重的影响^[5-6]。本文将探究分析吞咽障碍康复路径式护理在脑卒中吞咽障碍患者中的效果, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2022年12月, 院内收治的脑卒中吞咽障碍患者共102例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组患者共51例,

男29例, 女22例, 年龄56-76岁, 平均年龄 (64.33 ± 2.87) 岁, 观察组患者共51例, 男31例, 女20例, 年龄56-76岁, 平均年龄 (64.27 ± 2.92) 岁, 两组一般资料对比无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱以及我院各项相关规章制度, 予以患者病情监测、用药指导、饮食指导等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①入院时: 组建专业的吞咽障碍康复路径式护理小组, 选取具备丰富护理经验的人员作为小组组长, 由吞咽障碍康复路径式护理小组对患者的各项临床资料以及基本信息进行收集与整理, 确保相关护理人员能够有效的掌握患者病情, 同时由相关医护人员对患者进行全面的评估, 包括: 跌倒、压疮、日常生活能力以及吞咽功能等, 结合患者的实际情况制定出具有针对性的护理方案, 方案制定完成后交由护士长以及相关医师进行内容的修订, 保障整个护理方案的全面性以及科学性。

②入院1周: A. 予以患者胃管留置, 同时落实对于患者的口腔护理以及皮肤护理等, 对患者的营养状态进行全

面的评定，掌握患者的病情状态，予以患者间歇经口至食管管饲胃肠营养法，采用 IOE 管，管中存在 4 个侧孔。尾端连接推注食物的灌注器。准备好温开水、糊状食物、注射器、手套、压舌板。再进食过程中，将床头抬升 30° 左右，将营养管从口部插入咽部，微微转动导管，刺激患者吞咽反射，过程中引导患者进行吞咽动作。观察到患者喉部存在吞咽动作后，将营养管插入患者食管中下部位，并明确营养管是否再患者食管之内（将营养管末端放入水杯之中，观察是否存在气泡冒出）。完成后开始注入食物，速度控制为 8-10min 注入完成，之后拔出导管，协助患者保持半坐位，通过重力的作用使得食物输送至患者胃部。每日 5-6 次，每次 300-500ml。B. 引导患者开展咀嚼训练，引导患者进行舌肌以及咀嚼肌的训练，引导患者开口，由专业的按摩师对患者的舌肌以及咀嚼肌进行相应的按摩，按摩结束后，指导患者将舌部伸长，引导其进行舌部舔舐下嘴唇，左右嘴唇、上嘴唇以及硬腭的重复性动作，完成后收回舌头，引导其进行上牙与下牙之间的咀嚼动作，重复 20-30 次左右。

③入院 2 周：A. 采用冰冻棉签对患者进行感觉刺激，采用白附子、石菖蒲、远志、天麻、全蝎等中药材，将其浓煎滤渣，将药液体放入 4x10x3cm 大小冰格中，将事先准备好的小棉棒插入放药液的冰格，冰冻成型后取出药物冰棒，放入无菌保鲜袋内放入冰箱备用。用冰棒沿患者前腭弓、后腭弓、软腭、腭弓、咽喉壁、舌面及舌体两侧反复涂擦刺激，动作轻柔、移动缓慢，刺激间歇要求患者尝试发“依”音，并做鼓腮龇牙等动作，并要求患者尝试做吞咽液动作。2 次 / 天，每次刺激约 30min。B. 同时引导患者进行呼吸训练，腹式呼吸：引导患者取屈膝卧位，相关护理人员将患者手部放置于上腹部，引导患者采用鼻部吸气、嘴部突起，过程中引导患者感受上腹部的上下运动，结束时，将手部稍微用力压于上方膈部方向。缩口呼吸：引导患者采用鼻部吸气，吸气之后，将嘴唇缩拢进行吐气，告知患者最大程度的延长呼气的的时间，降低患者在饮食过程中出现误吸的机率。

④入院 3-4 周：引导患者进行吞咽训练，引导患者进行唇部肌肉的训练，采用系有细线的纽扣，放置于患者口腔之内，由相关护理人员用手将细线向外牵拉，过程中告知患者应紧闭口唇，避免纽扣被拉出，并最大程度的将纽扣保持于口部正中的位置，进而强化患者的唇部肌肉。同时对患者的吞咽器官进行相应的功能训练，包括患者的面部、下颌、腮部、腭咽等部位，通道患者采用鼻部进行吸气，采用嘴部进行突起，吸气过程中将左右肩膀向上耸起，呼气过程中将左右肩部下垂，向两侧进行转颈并适当的倾斜。双上肢上举，提升驱赶，并向两侧弯曲，做出鼓腮、缩腮的动作，舌部向外伸，并向左右华东，张口吸气，发出啪啪声。

⑤入院 5 周：引导患者进行饮食训练，在训练的过程中应以安全为主，结合患者的吞咽障碍程度，引导患者采用合适的体位，进而降低患者出现误吸的机率。当患者采取卧床进食的体位时，相关护理人员应将患者病床调整 30-40° 左右，使得患者保持头部略微前倾的半卧体位，并放置于小软枕于患者肩部，避免患者出现误咽的情况。对于具备坐起能力的患者，则引导患者采用坐位的体位进食，引

导患者头部微微前倾，驱赶向健侧倾斜 30-40°。在食物的选择的方面，训练的初期应选择密度相对均匀且粘稠度始终的厚糊状食物，要求食物的性质必须具备不易松散且易吞咽的标准，在进食的过程中，应引导患者进行交替的代偿性吞咽动作，直至食物完全进入患者食管之中。

1.3 观察指标

对比两组的吞咽功能以及生活质量。其中吞咽功能采用洼田饮水试验进行评定，分数越低表示患者的吞咽障碍情况越为轻微。生活质量采用 SF-36 量表进行评定，其中包括：认知功能评分、心理健康评分；躯体功能评分；以及社会功能评分，分数越低表示患者生活质量越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组吞咽功能

对比两组吞咽功能，干预前两组对比无明显差异， $P > 0.05$ ，干预后观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

对照组干预前的饮水试验结果为：(3.13±1.10)分；观察组干预前的饮水试验结果为：(3.14±1.08)分；其中 $t=0.289$ ， $P=0.848$ 。

对照组干预后的饮水试验结果为：(2.71±0.87)分；观察组干预后的饮水试验结果为：(1.02±0.43)分；其中 $t=13.462$ ， $P=0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组生活质量

对比两组的生活质量，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，详情如下所示：

对照组认知功能评分为：(77.29±8.17)分；观察组认知功能评分为：(88.74±8.10)分；其中 $t=7.046$ ， $P=0.001$ 。

对照组心理健康评分为：(64.01±8.16)分；观察组心理健康评分为：(79.88±8.02)分；其中 $t=10.889$ ， $P=0.001$ 。

对照组躯体功能评分为：(74.55±7.86)分；观察组躯体功能评分为：(90.50±7.01)分；其中 $t=10.113$ ， $P=0.001$ 。

对照组社会功能评分为：(72.11±5.77)分；观察组社会功能评分为：(87.89±6.85)分；其中 $t=12.567$ ， $P=0.001$ 。

3 讨论

临床护理路径主要是通过患者在住院期间，采用以时间为横轴、护理内容等手段为纵轴的护理模式，对能够更为详细的掌握患者与某个阶段该对其进行何种类型的护理，同时便于医护人员掌握患者病情的发展情况，继而及时对护理方案进行具有针对性的调整，从而提升患者的恢复质量以及恢复速率。同时临床护理路径属于多专业协作的工作模式，能够在保障相关护理措施在制定时间内有效落实的同时，达到预期的效果，对于患者及其家属来说，通过临床护理路径的制定，有利于帮助其进一步了解干预方案的基本内容，提升其在整个护理过程中的配合度以及依从

性,对于医院层面来说,有利于将有限的医疗资源进行科学合理的分配,继而提升护理服务的质量^[7-8]。

在本次研究中,观察组采用了吞咽障碍康复路径式护理模式对患者进行干预,通过予以患者营养以及吞咽功能的评估,掌握了患者的实际状态,进而制定出了全面的护理方案,同时予以患者营养干预、吞咽训练、咀嚼训练以及饮食训练,取得了优良的护理效果,相比于采用常规护理模式的对照组,观察组具有多方面的优势。

综上所述,在对脑卒中吞咽障碍患者进行干预的过程中,采用吞咽障碍康复路径式护理模式进行干预,能够有效提升患者的生活质量,同时能够显著改善患者的吞咽功能,值得推广与应用。

参考文献:

- [1] 周彦芝.改良式护理干预在预防脑卒中合并吞咽障碍患者误吸中的应用[J].贵州医药,2023,47(03):495-496.
- [2] 张金利,徐明月,钟琴,查海锋,桑穆惠,安德连.脑卒中后并发吞咽障碍患者防误吸多学科集束化护理方案的构建[J].航空航天医学杂志,2022,33(11):1379-1382.
- [3] 石的红.脑卒中患者吞咽障碍的饮食护理干预效果[J].吉林医学,2022,43(11):3156-3158.
- [4] 袁桂芳.多学科协作模式康复护理对促进脑卒中吞咽障碍患者功能康复的影响[J].黑龙江医学,2022,46(18):2260-2262.
- [5] 张建荣,张淑清,潘文利,黄锦霞,吴玉娥,高莹.基于智慧护理的多学科团队合作进食管理模式在老年脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(26):185-189.
- [6] 娄安华,杨丹,韩琳琳.协同护理模式对脑卒中后吞咽障碍患者吞咽功能和营养状态的影响[J].临床医学工程,2022,29(06):827-828.
- [7] 王文毓,王艳,张月蓉.以护理为主导的多学科协作干预对缺血性脑卒中后吞咽障碍的影响[J].中外医学研究,2022,20(17):95-99.
- [8] 罗姣,曾晓梅,尹玲茜,朱俞彤,王凤英.临床护理路径在康复科脑卒中患者吞咽障碍中的应用效果[J].中国医药导报,2015,12(29):147-150.