

护理干预对老年卒中患者吞咽功能障碍影响分析

张 莎

(延安大学咸阳医院 陕西 咸阳 712000)

【摘要】目的: 分析护理干预对老年卒中患者吞咽功能障碍影响。方法: 收录2021年5月到2021年12月期间76例老年脑卒中吞咽功能障碍患者, 其中常规护理指导的38例为对照组, 护理干预的38例为观察组, 分析组间调研数据差异。结果: 观察组满意度占比高于对照组($P < 0.05$); 观察组第IV级、第V级患者占比比较之对照组数据差异显著($P < 0.05$); 观察组护理后SRSS、MNA分值较之对照组存在显著数据差异($P < 0.05$); 观察组护理后GQOL-74各项分值较之对照组存在显著数据差异($P < 0.05$)。结论: 老年卒中患者吞咽功能障碍病理康复阶段, 全面护理干预措施的开展对促进患者吞咽功能恢复效果显著, 优化护理满意度, 并有效促进患者社会支持度、营养状态改善, 优化预后生活质量, 有推广价值。

【关键词】 护理干预; 老年卒中患者; 吞咽功能障碍; 影响

Analysis of nursing intervention on swallowing dysfunction in elderly stroke patients

Sha Zhang

(Xianyang Hospital of Yan'an University, Xianyang, Shaanxi, 712000)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of nursing intervention on swallowing dysfunction in elderly stroke patients. Methods: It included 76 elderly patients with stroke swallowing dysfunction from May 2021 to December 2021, among which 38 with routine nursing guidance were in the control group, and 38 with nursing intervention were in the observation group, and the survey data differences between the groups were analyzed. Results: The proportion of satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); the data of the patients and grade V of the observation group varied significantly ($P < 0.05$); the data of SRSS and MNA scores of the observation group were significantly different compared with the control group ($P < 0.05$); the GQOL-74 scores after care in the observation group were significantly different compared with the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the pathological rehabilitation stage of swallowing dysfunction in elderly stroke patients, the comprehensive nursing intervention has a significant effect on promoting the recovery of swallowing function, optimizing nursing satisfaction, effectively promoting the improvement of social support and nutritional status, optimizing the prognosis quality of life, and has promotion value.

[Key words] Nursing intervention; elderly stroke patients; swallowing dysfunction; impact

心脑血管疾病在中老年群体的发病率显著较高, 同时受老年人群生理功能退化的影响, 在发病后极易出现吞咽功能障碍、语言功能障碍、肢体功能障碍等不良结局, 对患者的生活状态及生命安全有着较大的影响; 在病情康复阶段开展有效的医疗干预措施, 能保证患者的生理功能, 有效改善并优化预后生活质量有极高的临床应用价值。护理措施的开展能进一步优化生理功能康复情况, 促进患者生活质量评分的有效提升^[1]。本次调研限定老年卒中吞咽功能障碍患者为样本, 分析护理措施的开展, 对患者吞咽功能的康复影响, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收录2021年5月到2021年12月期间76例老年脑卒中吞咽功能障碍患者, 其中常规护理指导的38例为对照组, 调研数据分析证实: 男女占比20:18, 平均年龄(67.18 ± 1.51)岁、卒中病程(3.44 ± 1.75)年; 护理干预的38例为观察组, 调研数据分析证实: 男女

占比22:16, 平均年龄(67.14 ± 1.49)岁、卒中病程(3.48 ± 1.71)年; 一般资料分析无意义($P > 0.05$), 调研数据可比。

纳入标准: 入组患者均系知情、自愿参与调研, 并签署调研意愿书; 病理表现符合脑卒中吞咽功能障碍诊断标准、基本资料齐全、家属支持度高、患者依从性高。

排除标准: 合并存在其他危急重症疾病, 需紧急介入治疗; 未签署调研意愿书、依从性差、个人资料不全者。

1.2 方法

对照组在病情干预阶段开展常规的护理干预措施, 基于患者年龄较大, 脑卒中, 病情影响等因素, 针对性开展健康宣教、病理宣导、健康指导、药物使用及日常护理, 以促进患者身心状态的有效改善, 有极高的临床应用价值。

观察组在常规护理基础上开展更为全面的综合护理干预, 护理内容包括心理疏导、康复指导、体位干

预及预后护理四项。

心理疏导：通过护理人员耐心地向患者及其家属讲解脑卒中的相关病理影响，并明确吞咽功能障碍对患者的生活影响，宣导健康宣教及医疗措施，对同业功能的改善效果，从而减轻患者的不良情绪，建立良好的护患关系，使得患者在接受医疗干预阶段有着更高的依从性，有利于护理措施的有效落实^[2]。

康复指导：在康复训练阶段加强康复训练讲解明确训练阶段的舌肌、喉肌、咀嚼肌功能训练的临床应用价值，并告知患者下颌运动、吞咽运动及发声练习对吞咽功能的改善效果，从而帮助患者更好的坚定信心，主动参与康复训练，优化吞咽功能。

体位干预：为了保证患者顺利进食，在康复干预阶段，基于患者的体位坐姿进行指导，帮助无法自主坐立的患者，调整躯干位置，使其保持仰卧位，从而能够更好地完成食物进食，加强吞咽功能的有效训练^[3]。

预后护理：根据患者的生理情况协助患者家属指检合理的饮食计划，以易消化、少咀嚼的食物为主，补充维生素蛋白质，优化机体营养状态，每次用餐后协助患者完成口腔异物的清洁，避免口腔内容物反吸，导致肺部感染事件的发生；在预后康复阶段协助患者进行早期的下床锻炼，以优化机体状态，增强体力及免疫力，促进康复效率的有效提升^[4]。

1.3 评判标准

满意度：评价分值区间 0-100 分，60 分以下为护理不满意，61-80 分为护理一般、81-100 分为护理满意。

吞咽功能：基于吞咽功能评价，I 级症状轻，不需要治疗。V 级症状最严重，唾液、口水等均可能误咽导致患者呛咳。

SRSS（社会支持度）评分：总分小于 20，社会支持较少，20-30 一般社会支持度，30-40 满意的社会支

持度。

MNA（微型营养量表）评分：MNA ≥ 24：营养状况良好；14 ≤ MNA ≤ 24：存在营养不良；MNA < 14：确定营养不良。

GQOL-74（生活质量）评分：涉及 4 个维度（心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活），每个维度分值 100 分，评价分值与生活质量为正比例关系。

1.4 统计学意义

数据处理软件：SPSS 27.0；计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ ，由 T 值、 X^2 值完成数据校验，存在统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 满意度对比

观察组满意度占比高于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 1。

2.2 两组患者吞咽功能分级分析

观察组第 IV 级、第 V 级患者占比较之对照组数据差异显著 ($P < 0.05$)，详见表 2。

2.3 SRSS、MNA 对比

观察组护理后 SRSS、MNA 分值较之对照组存在显著数据差异 ($P < 0.05$)，详见表 3。

2.4 GQOL-74 生活质量评分对比

观察组护理后 GQOL-74 各项分值较之对照组存在显著数据差异 ($P < 0.05$)，详见表 4。

3 讨论

受心脑血管疾病的影响，老年患者在出现脑卒中，病理表现后常会伴有肢体功能障碍、吞咽功能障碍、语言功能障碍的不良结局。由于神经功能受到影响，致使患者面部肌肉无法配合与协调，从而出现口部、咽部，面部肌肉的功能缺失，影响到患者的日常进食。同时老年患者机体免疫功能较弱，受吞咽功能障碍的影响，会导致患者出现营养不良的状态，对康复效率

表 1 满意度对比 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
对照组	38	10 (26.32%)	19 (50.00%)	9 (23.68%)	76.32
观察组	38	11 (28.95%)	25 (65.79%)	2 (5.26%)	94.74
X^2	-	-	-	-	5.2084
P	-	-	-	-	0.0225

表 2 两组患者吞咽功能分级分析 (n, %)

组别	例数	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级
对照组	38	8 (21.05%)	10 (26.32%)	7 (18.42%)	7 (18.42%)	6 (15.79%)
观察组	38	10 (26.32%)	15 (39.47%)	12 (31.58%)	1 (2.63%)	0 (0.000%)
X^2	-	0.2912	1.4902	1.7544	5.0294	6.5143
P	-	0.5895	0.2222	0.1853	0.0249	0.0107

表 3 SRSS、MNA 对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SRSS		MNA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38	21.21 ± 2.21	25.67 ± 2.65	18.34 ± 1.27	21.38 ± 2.15
观察组	38	21.26 ± 2.16	30.26 ± 2.93	18.46 ± 1.33	25.12 ± 2.36
T	-	0.0997	7.1621	0.4023	7.2216
P	-	0.9208	0.0000	0.6887	0.0000

表 4 GQOL-74 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	时间	对照组 (38 例)	观察组 (38 例)	T	P
躯体状态	护理前	74.35 ± 2.36	74.69 ± 2.39	0.6240	0.5345
	护理后	80.36 ± 3.11	85.46 ± 3.32	6.9109	0.0000
情绪表达	护理前	73.69 ± 2.41	74.19 ± 2.34	0.9176	0.3618
	护理后	80.49 ± 3.16	85.16 ± 3.42	6.1824	0.0000
社交状态	护理前	74.99 ± 2.68	74.59 ± 2.31	0.6969	0.4880
	护理后	80.44 ± 3.21	85.79 ± 3.52	6.9229	0.0000
生活意志	护理前	74.85 ± 2.66	74.71 ± 2.56	0.2338	0.8158
	护理后	80.19 ± 3.33	85.44 ± 3.66	6.5404	0.0000

有极大的影响。所以在老年脑卒中患者预后康复阶段开展综合的护理干预措施, 为患者提供全面且优质的护理服务, 能更好地保证患者身心状态的改善与生活质量的提升, 优化康复效率促进预后质量改善。通过综合康复护理模式的开展中, 心理方面明确患者的心理状态, 并联合家属开展有效的心理疏导措施, 进一步提升患者的临床依从性; 康复训练阶段, 通过指导患者进行正确的康复锻炼, 逐步优化口腔面部肌群功能, 从而坚定以及患者的信心, 并在预后康复及体位康复方面均给予有效的指导, 进一步优化患者的身心状态。

调研分析得知: 观察组满意度占比高于对照组护理干预措施的开展对老年脑卒中患者吞咽功能障碍的改善效果显著, 更进一步促进患者对本院护理服务满意度的有效提升值得推广; 观察组第IV级、第V级患者占比较之对照组数据差异显著, 通过护理干预措施的开展, 进一步帮助患者优化吞咽功能, 改善预后生活质量, 值得推广; 观察组护理后 SRSS、MNA 分值较之对照组存在显著数据差异, 该项研究结果, 有效证实护理措施的开展, 对患者社会支持度及积极营养状态的促进效果显著, 进一步优化整体的康复效率, 有极高的临床应用价值; 观察组护理后 GQOL-74 各项分值较之对照组, 存在显著数据差异通过护理措施的临床实施, 进一步保障老年脑卒中吞咽功能, 障碍患者

的生理状态改善, 优化了预后生理状态, 促进生活质量评分显著提升, 有极高的临床应用价值。

综上所述, 在老年脑卒中患者吞咽功能障碍的病理干预阶段, 优质且全面的护理服务开展, 能更好地促进患者身心状态的有效改善, 帮助其恢复生理功能, 提升护理服务, 质量优化预后生活, 质量评分值得推广使用。

参考文献:

- [1] 吴惜燕, 韩巧琳, 林哲聪. 早期护理干预老年脑卒中患者吞咽功能障碍预防吸入性肺炎的观察研究 [J]. 中国医药科学, 2021, 11(02): 125-127+153
- [2] 杨叶芳. 基于多达理念的延续护理干预对脑卒中患者吞咽和行为功能康复的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(19): 54-56
- [3] Park HS, Oh DH, Yoon T, Park JS. Effect of effortful swallowing training on tongue strength and oropharyngeal swallowing function in stroke patients with dysphagia: a double-blind, randomized controlled trial. *Int J Lang Commun Disord.* 2019 May; 54(3): 479-484
- [4] 祝学莹, 周珊珊. 心理护理干预联合康复训练对老年脑卒中患者吞咽功能障碍的改善效果研究 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(09): 83-83

作者简介: 张莎, (1993.3.24-), 女, 护师, 本科, 神经内科重症监护室。