

功能训练对脑卒中患者吞咽障碍护理中的效果

李莹苏

南充市中心医院 四川南充

【摘要】目的 设计功能训练护理策略, 将其用于脑卒中吞咽障碍患者, 对护理价值开展研究。**方法** 病例是脑卒中吞咽障碍患者, 样本量 92 例, 时间 2021 年 4 月~2022 年 4 月。对 46 例患者做好常规护理干预, 设为普通组; 对 46 例患者做好功能训练护理, 设为功能训练护理组。研究效果。**结果** 护理 1 个月后, 功能训练护理组的咽通过时间更短 ($p < 0.05$); 功能训练护理组的 VFSS 评分更高 ($p < 0.05$); 功能训练护理组的 SSA 评分更低 ($p < 0.05$); 功能训练护理组的 SWAL-QOL 评分更高 ($p < 0.05$)。功能训练护理组的临床护理服务质量满意度更高 ($p < 0.05$)。**结论** 将功能训练护理策略用于脑卒中吞咽障碍患者, 在咽通过时间缩短、吞咽功能改善、生活质量提高、满意度提高方面更具有优势。

【关键词】 功能训练护理; 脑卒中吞咽障碍; 咽通过时间

The effect of functional training on the nursing of dysphagia in stroke patients

Xuansu Li

Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

【Abstract】Objective To design functional training nursing strategies for stroke patients with dysphagia, and to study the nursing value. **Methods** The patients were stroke patients with dysphagia from April 2021 to April 2022, with a sample size of 92. 46 patients with routine nursing intervention, set as the ordinary group; 46 patients with functional training nursing, set as functional training nursing group. Study the effect. **Results** After 1 month of nursing, the pharyngeal passage time of functional training nursing group was shorter ($P < 0.05$). The VFSS score of functional training nursing group was higher ($P < 0.05$); The SSA score of functional training nursing group was lower ($P < 0.05$); Swal-qol score of functional training nursing group was higher ($P < 0.05$). The satisfaction rate of clinical nursing service quality was higher in functional training nursing group ($P < 0.05$). **Conclusion** Functional training nursing strategy for stroke patients with dysphagia has advantages in shortening the passage time of pharynx, improving swallowing function, improving life quality and satisfaction.

【Keywords】 Functional training nursing; Dysphagia after stroke; Pharyngeal passage time

脑卒中吞咽障碍是脑卒中患者常见的病症^[1], 此病导致患者无法正常吞咽, 呛咳、误吸等不良事件的发生风险较高, 易导致肺部感染^[3], 致使整体生活质量降低。如何开展吞咽功能训练, 解决吞咽功能障碍的问题, 能够让患者真正受益^[4]。因此, 本文纳入 92 例脑卒中吞咽障碍患者, 设计功能训练护理策略, 将其用于脑卒中吞咽障碍患者, 对护理价值开展研究。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是脑卒中吞咽障碍患者, 样本量 92 例, 时间 2021 年 4 月~2022 年 4 月。对 46 例患者做好常规护理

干预, 设为普通组, 组内, 男 20 例, 女 26 例, 54 岁~70 岁, 平均 (67.11 ± 4.18) 岁; 对 46 例患者做好功能训练护理, 设为功能训练护理组。组内, 男 26 例, 女 20 例。54 岁~69 岁, 平均 (67.09 ± 4.21) 岁。

1.2 方法

普通组患者做好常规护理, 主要有用药指导、专科医嘱护理、病情检测等。功能训练护理组做好功能训练护理。

(1) 健康教育护理。耐心、细致地对脑卒中吞咽障碍疾病的医学知识进行介绍, 讲解功能训练护理的具体对策, 强调配合吞咽功能训练的重要意义。

(2) 心理疏导护理。在整个吞咽功能训练期间,

对患者提高耐心, 持续性予以鼓励、安慰, 促使患者始终配合吞咽功能训练。

(3) 吞咽功能训练。指导患者进行颊肌、舌肌、咽喉部、呼吸肌的训练工作。其中, 针对颊肌, 可指导患者努力张口, 开至最大, 然后将下颌移动左右两侧, 闭嘴鼓塞后, 促使空气在面颊活动; 针对舌肌, 指导患者将舌头伸出后, 然后向口内缩回, 舌尖分别伸向两侧嘴角, 进行抗力维持训练; 针对咽喉肌肉的训练, 可指导患者深吸一口气后闭气, 然后缓慢呼气, 指导患者进行有效咳嗽; 针对呼吸机的训练, 可指导患者进行鼻吸气训练和腹部膨胀训练。

1.3 评价指标

研究护理 1 个月后咽通过时间、吞咽造影检查(VFSS)评分、标准吞咽功能评估量表(SSA)评分、吞咽障碍生活质量量表(SWAL-QOL)评分、临床护理服务质量满意率。①VFSS 最高分 10 分, 分值越高, 吞咽功能越好。②SSA 总分 18~46 分, 分值越高, 吞咽功能障碍越严重。③WAL-QOL 总分 44 分~220 分。分值越高, 生活质量越佳。④临床护理服务质量满意率。非常满意: 评分 80 以上; 有效: 评分 60~80 分; 无效: 评分 60 以下。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 分析数据, 计量资料行 t 检验。计数

资料行卡方检验。若 $P < 0.05$, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究咽通过时间、VFSS 评分、SSA 评分

将功能训练护理组、普通组的咽通过时间相比较, 前者 (0.11 ± 0.01) s, 后者 (0.26 ± 0.02) s, 功能训练护理组的咽通过时间更短 ($p < 0.05$); 将功能训练护理组、普通组的 VFSS 评分相比较, 前者 (7.26 ± 1.58) 分, 后者 (5.77 ± 0.26) 分, 功能训练护理组的 VFSS 评分更高 ($p < 0.05$); 将功能训练护理组、普通组的 SSA 评分相比较, 前者 (21.19 ± 0.44) 分, 后者 (26.77 ± 2.35) 分, 功能训练护理组的 SSA 评分更低 ($p < 0.05$)。见表 1。

2.2 研究 SWAL-QOL 评分

将功能训练护理组、普通组的 SWAL-QOL 评分相比较, 前者 (93.46 ± 6.41) 分, 后者 (82.38 ± 5.16) 分, 功能训练护理组的 SWAL-QOL 评分更高 ($p < 0.05$)。见表 2。

2.3 研临床护理服务质量满意率

将功能训练护理组、普通组的临床护理服务质量满意率相比较, 前者 93.48%, 后者 78.26%, 功能训练护理组的临床护理服务质量满意率更高 ($p < 0.05$)。见表 3。

表 1 研究咽通过时间、VFSS 评分、SSA 评分

组别	患者 (例)	咽通过时间 (s)		VFSS (分)		SSA (分)	
		护理前	护理 1 个月后	护理前	护理 1 个月后	护理前	护理 1 个月后
普通组	46	0.49 ± 0.04	$0.26 \pm 0.02^*$	3.28 ± 0.15	$5.77 \pm 0.26^*$	30.73 ± 5.26	$26.77 \pm 2.35^*$
功能训练 护理组	46	0.50 ± 0.03	$0.11 \pm 0.01^*$	3.31 ± 0.12	$7.26 \pm 1.58^*$	30.71 ± 5.31	$21.19 \pm 0.44^*$
t 值		1.3565	45.4973	1.0592	6.3111	0.0181	15.8294
p 值		0.1783	0.0000	0.2923	0.0000	0.9856	0.0000

注: *代表本组护理前后比较, $p < 0.05$ 。

表 2 研究 SWAL-QOL 评分

组别	患者 (例)	SWAL-QOL 评分 (分)	
		护理前	护理 1 个月后
普通组	46	$51.39 \pm 3.15^*$	$82.38 \pm 5.16^*$
功能训练 护理组	46	$51.41 \pm 3.14^*$	$93.46 \pm 6.41^*$
t 值		0.0305	9.1323
p 值		0.9757	0.0000

注: *代表本组护理前后比较, $p < 0.05$ 。

表3 研究临床护理服务质量满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	临床护理服务质量满意率(例/%)
普通组	46	21/45.65	15/32.61	10/21.74	36/78.26
功能训练护理组	46	26/56.52	17/36.96	3/6.52	43/93.48
χ^2 值					4.3895
p 值					0.0362

3 讨论

据临床报告^[5],脑卒中吞咽障碍的临床发病率并不低,患者无法正常进食,影响机体营养摄入^[6],不利于病情快速康复。但通常情况下的护理措施多围绕病情开展,患者吞咽功能恢复缓慢,无法真正受益^[7]。

功能训练护理是一种专门针对功能障碍情况开展护理的模式^[8],已在临床上发挥出护理质量高、促康复的效果^[9]。结果显示,落实功能训练护理1个月后,患者咽通过时间更短($p < 0.05$);VFSS评分更高($p < 0.05$);SSA评分更低($p < 0.05$);SWAL-QOL评分更高($p < 0.05$);临床护理服务质量满意率更高($p < 0.05$)。证明,将功能训练护理策略用于脑卒中吞咽障碍患者,在咽通过时间缩短、吞咽功能改善、生活质量提高、满意度提高方面更具有优势。这主要是因为,做好健康教育护理,促使患者形成正确认知,确保吞咽功能训练护理工作顺利进行;做好心理疏导,以免负面情绪对患者配合功能训练的依从性受到影响;做好功能训练护理,解决吞咽功能障碍的问题,促使吞咽功能改善,提高生活质量,让患者更满意^[10]。

综上所述,将功能训练护理策略用于脑卒中吞咽障碍患者,在咽通过时间缩短、吞咽功能改善、生活质量提高、满意度提高方面更具有优势。

参考文献

- [1] 彭莉群,甘璐,廖超华. 吞咽功能障碍训练配合构音障碍训练对脑卒中后吞咽障碍康复效果的影响[J]. 中国民间疗法,2022,30(12):46-48.
- [2] 施丹君,王慧利,韩莉,等. 舌肌训练联合吞咽功能训练在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用[J]. 中国现代医生,2022,60(18):109-112.
- [3] 苏阳,石晶晶,明宝红. 酸冰刺激疗法联合吞咽训练治疗脑卒中后吞咽障碍的效果及对呛咳状态和进食情况的影响[J]. 检验医学与临床,2022,19(12):1706-1708.
- [4] 冯娅,何小燕,曾静,陈静,张薇. 低频脉冲治疗仪配合吞咽

训练对脑卒中后吞咽障碍患者的影响[J]. 西部医学,2022,34(06):856-860.

- [5] 庞永艳,冯艳玲,吴爽. 间歇性鼻饲联合吞咽功能康复训练在脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果[J]. 临床护理杂志,2022,21(03):11-13.
- [6] 黎继华,孙嘉惠,杜东,等. 小脑重复经颅磁刺激联合吞咽康复训练对脑卒中后吞咽障碍患者吞咽功能、脑干听觉诱发电位和血清神经损伤指标的影响[J]. 现代生物医学进展,2022,22(06):1052-1055+1023.
- [7] 郑雅思,杨婷,章晓峰,杨威. 揸针对脑卒中后吞咽功能障碍的改善作用及对功能性磁共振成像的影响[J]. 中国现代医生,2022,60(16):93-96.
- [8] 娄丽敏,李凯,刘亚林. 吞咽功能训练对老年脑卒中伴吞咽功能障碍患者医学应对方式及临床疗效的影响[J]. 中国社区医师,2022,38(15):69-71.
- [9] 郑晓玲. 消化性溃疡并上消化道出血治疗中大剂量奥美拉唑联合奥曲肽的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(33):166-167.
- [10] 方红群,唐红,张鑫,尤莉,程红岩. 纤维内镜吞咽功能评估在脑卒中患者摄食管理的临床应用[J]. 医药高职教育与现代护理,2022,5(03):236-241.

收稿日期: 2022年9月5日

出刊日期: 2022年10月15日

引用本文: 李萱苏, 功能训练对脑卒中患者吞咽障碍护理中的效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4): 145-147
DOI: 10.12208/j.jacn.20220189

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取获取期刊研究中心(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