

老年衰弱病人吞咽功能障碍的针对性护理效果观察

曾 婷, 朱加艳, 肖 艳

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院干部病房 云南昆明

【摘要】目的 探析对老年衰弱患者吞咽功能障碍的针对性护理措施及效果。**方法** 此次研究中纳入研究对象 72 例, 均于 2022 年 1 月至 12 月期间在我院中接受治疗。为提升对患者吞咽功能障碍护理的有效性, 本次研究中选取常规护理模式和针对性护理模式, 并将 72 例患者随机分配为两组, 分别使用以上两种不同的护理模式, 命名为常规组、干预组, 并比较不同护理模式下的临床护理效果。**结果** 对两组患者吞咽功能的改善情况进行了统计比较, 结果显示干预组的总有效率显著高于常规组 ($P < 0.05$); 干预组患者护理期间出现 1 例电解质紊乱和 1 例吸入性肺炎, 并发症发生率 5.56%, 常规组则出现 4 例电解质紊乱和 2 例吸入性肺炎, 发生率 16.67%, 比较下确认干预组并发症发生率显著低于常规组 ($P < 0.05$)。**结论** 通过对存在吞咽功能障碍的老年衰弱患者实施针对性护理干预, 有助于改善吞咽功能、降低并发症风险。

【关键词】 老年衰弱患者; 吞咽功能障碍; 针对性护理; 并发症; 疗效

【收稿日期】 2023 年 1 月 29 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230202

Observation on the effect of targeted nursing on dysphagia dysfunction in senile patients

Ting Zeng, Jiayan Zhu, Yan Xiao

The 920th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the targeted nursing measures and effects of swallowing dysfunction in senile patients with asthenia. **Methods:** 72 subjects were included in this study, all of whom received treatment in our hospital from January to December 2022. In order to improve the effectiveness of nursing care for patients with swallowing dysfunction, the study selected conventional nursing mode and targeted nursing mode, and 72 patients were randomly assigned to two groups, respectively using the above two different nursing modes, named routine group and intervention group, and compared the clinical nursing effect of different nursing modes. **Results:** The improvement of swallowing function was statistically compared between the two groups. The results showed that the total effective rate of the intervention group was significantly higher than that of the conventional group ($P < 0.05$). During the nursing period, 1 case of electrolyte disorder and 1 case of aspiration pneumonia occurred in the intervention group, with the complication rate of 5.56%, while 4 cases of electrolyte disorder and 2 cases of aspiration pneumonia occurred in the conventional group, with the incidence of 16.67%. It was confirmed that the complication rate in the intervention group was significantly lower than that in the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion:** It is helpful to improve the swallowing function and reduce the risk of complications by implementing targeted nursing intervention for the elderly patients with swallowing dysfunction.

【Keywords】 Senile patients with asthenia; Dysphagia; Targeted care; Complications; Curative effect

衰弱是老年综合征的一种, 据调查数据分析, 老年人出现衰弱的发生率大约为 6.8%~14.9%, 近年来老龄化形势严峻, 使得老年衰弱发生率明显上升。衰弱是老年人身体各方面机能明显下降的综合表现, 常常会随之出现其他基础性疾病, 吞咽功能障碍便是其

中一种。老年衰弱患者因吞咽功能障碍影响, 将会很大程度上拉低生活质量, 不利于对各类营养物质的摄入, 甚至会引发并发症情况^[1]。基于此, 在临床护理中, 针对老年衰弱患者的吞咽功能障碍情况应给予有效护理, 本次研究中便对其有效护理措施进行了详细探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

72 例老年衰弱患者参与本次研究, 于 2022 年 1 月至 12 月期间在我院就医, 已经对其基本情况进行了调查分析, 确认符合老年衰弱诊断条件, 同时伴有明显吞咽功能障碍。与此同时, 对 72 例患者采取“随机数字法”分组, 将其分配为两个小组, 即使用常规护理的常规组和使用针对性护理的干预组, 每组内 36 例。从常规组患者基本资料的分析可见, 其中包括 21 例男性和 15 例女性, 63~84 岁, 平均 (75.4 ± 7.6) 岁, 衰弱病程 1~6 年, 平均 (2.7 ± 1.4) 年; 在干预组的 36 例患者中, 男女比例 19:17, 年龄 61~82 岁, 平均 (73.9 ± 7.4) 岁, 病程 1~5 年, 平均 (2.6 ± 1.6) 年。据以上一般资料的分析可见并无统计学意义 ($P > 0.05$), 本次研究有意义。

纳入条件: ①患者符合老年衰弱诊断条件, 同时均为首次出现吞咽功能障碍; ②患者意识清晰; ③伦理委员会审查通过。

排除条件: ①存在精神疾病; ②中途退出。

1.2 方法

1.2.1 常规组

护理期间, 应优先评估患者的吞咽功能情况, 例如是否流涎、是否可自主咳嗽、言语刺激下是否有反应等, 在综合评估患者吞咽功能具体后制定护理方案。

1.2.2 干预组

在本组中应开展针对性护理。在评估吞咽功能时, 可选择 SSA 评分, 即标准吞咽功能评定量表, 并根据患者吞咽功能障碍情况分为轻度、中度和重度。

(1) 饮食护理: 良好的饮食十分重要, 老年衰弱患者因吞咽功能障碍影响无法正常饮食, 在针对性护理模式下, 应对患者提供更具针对性的饮食护理方案, 议案可从以下几个方面实施。①调整体位: 进食时, 为预防食物反流, 可适当抬高床头 $30 \sim 40^\circ$, 护理人员或家属可积极与患者交流, 帮助稳定患者情绪状态, 使其进食期间处于比较平静、放松的状态; ②食物性状调整: 因吞咽功能障碍影响, 患者无法正常进食, 因此应尽量以碎食物或软食为主, 指导患者每次小口咀嚼、缓慢吞咽, 严格遵循少食多餐原则; ③喂食技巧: 在为患者喂食时, 应尽量避免勺子过深地进入口腔内部, 每次取 $3 \sim 5\text{ml}$ 食物即可; 同时喂食应尽量缓慢, 基于患者能够正常呼吸时进行, 并且应关注患者进食期间的其他症状, 如若出现咳嗽、气促情况应立即停止并给予处置。

(2) 口腔清洁: 在吞咽功能障碍的长期影响下患者口腔内容易滋生细菌, 对此应重视加强口腔清洁, 尤其是在每次进食后均应及时漱口, 减少细菌滋生, 同时可帮助降低吸入性肺炎发生风险^[2]。

(3) 吞咽功能训练: 为进一步改善吞咽功能障碍情况, 应重视对患者进行吞咽功能锻炼, 如每日均应指导患者练习 1~2 次咀嚼, 每次 $20 \sim 30\text{min}$ 即可; 可将勺子伸入口腔中, 指导患者练习舔勺子动作; 还可选择冷刺激, 可将冰冻棉棒放置于口腔舌根处, 持续 $5 \sim 10\text{min}$ 。

(4) 针对性护理: 根据患者吞咽功能障碍情况的不同, 可分别给予不同的护理干预, 例如对于“轻度”患者, 护理期间应重视饮食指导, 可向患者、家属简单易懂地讲解吞咽功能障碍的引发原因、康复锻炼方法等, 同时还可介绍饮食指导中“体位调整”“食物性状调整”等内容; 对于“中度”患者, 可采取胃管鼻饲维持患者机体营养状态, 待情况好转后可逐步按照“轻度”标准锻炼吞咽功能; 对于“重度”患者, 依然需要通过胃管鼻饲, 每次进食前应适当抬高 $30 \sim 40^\circ$ 床头, 并严格控制输注速度、量及性状。

1.3 观察指标

1.3.1 吞咽功能改善情况

评估两组患者吞咽功能情况, 可通过藤岛一郎的吞咽能力评价标准评估, 分值越高越优, 对于“显效”情况, 分值 ≥ 9 分, 有效、无效分别为 $3 \sim 8$ 分、 $1 \sim 2$ 分。

1.3.2 并发症情况

患者治疗期间可能出现电解质紊乱、吸入性肺炎情况, 应统计两组患者并发症发生率。

1.4 统计学处理

对组内所有数据信息均进行统计学处理, 将 SPSS21.0 软件作为统计学处理工具。数据的统计学处理主要围绕计数资料与计量资料进行, 可分别使用“%”“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 对于符合正态性分析的情况, 应分别通过“ χ^2 ”“t”进行检验, 如若数据间统计学意义明显可表示为“ $P < 0.05$ ”。

2 结果

2.1 疗效分析

从表 1 数据统计可见, 干预组总有效率显著高于常规组 ($P < 0.05$)。

2.2 并发症发生情况

患者护理期间可能出现电解质紊乱或吸入性肺炎情况, 经本次数据统计, 干预组并发症发生率显著低于常规组 ($P < 0.05$)。

表 1 治疗总有效率比较 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
干预组	36	21	13	2	94.44%
常规组	36	19	8	9	75%
χ^2 值					11.041
P 值					<0.05

表 2 并发症发生率比较 (%)

组别	例数	电解质紊乱	吸入性肺炎	发生率
干预组	36	1	1	5.56%
常规组	36	4	2	16.67%
χ^2 值				10.311
P 值				<0.05

3 讨论

老年群体容易发生衰弱, 因衰弱影响, 患者的易感性、脆性将明显增加, 会很大程度地影响患者身体机能, 甚至可能引起骨折、健忘、摔倒等情况。据当前有关老年衰弱的研究分析, 因老年衰弱影响, 吞咽功能障碍发病率将会明显上升, 同时在吞咽功能障碍的长期影响下, 患者不仅会有营养不良情况, 还可能引起吸入性肺炎或电解质紊乱^[3]。目前, 临床上对于老年衰弱患者吞咽功能障碍多采取护理干预配合治疗, 但常规护理模式已经有一定的不足, 基于此在本次研究中便探析了对老年衰弱吞咽功能障碍的针对性护理模式。

在针对性护理模式下, 选择了 SSA 评分对患者的吞咽功能进行评估, 并对患者采取相应的护理方法。首先, 为降低食物反流, 防范营养不良, 在吞咽功能障碍护理期间应关注饮食指导, 因患者长期受到吞咽功能障碍影响, 无法正常饮食, 对此应注重调整食物性状, 一般可选择软食或碎食物, 便于患者咀嚼, 进食时应适当抬高床头, 以预防食物反流, 而且还应放

缓进食速度, 严防咳嗽、气促等情况; 不仅如此, 本次研究中, 需每周对患者进行 1 次 SSA 评分评估, 并根据吞咽功能障碍的严重程度分别进行针对性护理, 有助于促进患者吞咽功能恢复, 如结果中表 1 可见, 干预组、常规组总有效率分别为 94.44%、75%, 干预组显著高于常规组 ($P < 0.05$)。其次, 在对吞咽功能障碍患者实施针对性康复锻炼时还应重视防范并发症, 如电解质紊乱和吸入性肺炎, 对于前者, 通过加强饮食指导、评估患者吞咽功能障碍严重程度, 便可有效达到预防目的; 对于后者, 一般是因口腔内细菌滋生较多引起, 因此在护理期间, 指导患者应于餐后及时漱口, 保持口腔清洁, 减少细菌滋生。如表 2 可见, 干预组并发症发生率 5.56%, 显著低于常规组 16.67%, ($P < 0.05$)。

吞咽功能障碍是老年衰弱的常见情况, 对患者身体健康有长期性影响。护理期间, 应重视全面评估患者吞咽功能, 并依据其吞咽能力给予科学合理的护理干预, 且综合本次研究可见, 将针对性护理模式应用于老年衰弱患者吞咽功能障碍护理中可以达到较好疗效, 同时可显著降低并发症风险。

参考文献

- [1] 关晖. 观察早期康复护理在改善脑卒中伴吞咽困难患者功能恢复中的作用及疗效[J]. 中国医药指南, 2021, 19(20): 133-134.
- [2] 邢媛媛. 摄食训练联合冰盐水口腔护理对脑卒中吞咽障碍患者康复效果研究[D]. 长江大学, 2021.
- [3] 陈昭认. 老年衰弱病人吞咽障碍的针对性护理研究[J]. 名医, 2020(02): 160.

版权声明: ©2023 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