

## 循证护理干预在误吸老年患者吞咽障碍康复训练中的应用分析

陈莲花 杨仙丽 严志玉 刘 莉

贺州市人民医院 广西贺州 542800

**【摘要】目的** 误吸老年患者吞咽障碍康复训练采取循证护理干预的流程效果。**方法** 选取我院2023年3月-2023年9月之间收治的80例发生误吸的吞咽障碍老年患者,依据随机数字表法分为研究组和对照组,每组各40例。两组患者均进行康复训练,在此期间对照组采取常规护理干预,研究组采取循证护理干预,观察两组患者在洼田饮水试验结果、吞咽功能以及生活质量上的差异。**结果** 护理前,两组患者的生活质量对比差异无意义, $P > 0.05$ ;护理后,研究组的洼田饮水试验结果和吞咽功能评估结果优于对照组,生活质量也更高,差异有意义, $P < 0.05$ 。**结论** 采用循证护理干预能够改善误吸老年的吞咽功能,对提高患者的生活质量起到积极作用,值得临床推广。

**【关键词】** 循证护理干预;误吸;吞咽障碍;康复训练

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 01-123-02

吞咽障碍是指由于双唇、食管括约肌、下颌、食管功能、舌等多个部位受损而导致的进食困难,导致患者无法有效且安全地将食物经口送入胃内,主要表现为饮水时呛咳、流涎以及频繁清嗓动作等<sup>[1]</sup>。当患者尝试吞咽食物或液体时,可能会感到食物卡住或无法顺利通过食管。常规护理对这类患者的干预存在局限性,在护理过程中会忽略患者的需求,临床应用效果较差。有研究发现,循证护理在提高口唇、舌头和咀嚼肌运动的力量及协调性,改善吞咽反射的灵活性,提高摄食和吞咽能力以及减少吞咽相关并发症方面起到了至关重要的作用<sup>[2]</sup>。本次研究将分析循证护理干预在误吸老年患者吞咽障碍康复训练中的应用效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

依据随机数字表法,将我院2023.3月至2023.9月期间收治的80例吞咽障碍误吸老年患者分为对照组和研究组,每组各40例。其中对照组男性25例,女性15例,年龄介于65-83岁之间,平均(74.62±5.29)岁;研究组男性24例,女性16例,年龄介于65-82岁之间,平均(74.42±5.37)岁。两组患者具有可比性,在一般资料上对比差异无意义, $P > 0.05$ 。

**纳入标准:** (1)洼田饮水试验II级及以上;(2)行吞咽功能造影检查证实存在吞咽障碍;(3)患者及其家属知情同意并签字。

**排除标准:** (1)严重心肝肾功能障碍者;(2)伴发其他咽喉部疾病者;(3)恶性肿瘤者。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理,即健康宣教、遵医嘱用药、康复训练和心理护理等。

研究组给予循证护理干预,具体内容包括(1)成立循证护理小组,该小组由8名成员和1名护士长组成。在护士长的领导下,小组结合临床实践来设计临床护理方案。(2)病情评估:当患者入院后,对其病情的变化进行监测和记录,及时、精确地记录患者的病情信息,了解患者的需求,并采取相应的护理措施。(3)饮食护理:针对患者的吞咽程度和口味等因素,我们为每位患者制定合理的饮食计划,提供营养均衡、符合患者口味偏好的饮食,以满足患者的营养需求,关注食物的摄入方式和咀嚼能力,确保患者能够安全和有效地进食。

(4)行为认知护理:与患者进行沟通,详细地解释疾病的起因、发展过程以及可能带来的后果,使用图表、图片等可视化工具来帮助患者更好地理解复杂的医学知识。制作宣传海报,将有关疾病的重要信息整理成易于理解的形式,供患者参考。

(5)吞咽功能训练:指导患者进行舌头、口腔肌肉等的基础运动训练,教授患者一些简单的音节发音技巧,逐步引导患者进行更复杂的发音训练,包括多音节、词组或口语对话等,对于学习较为困难的患者,可以适当延长训练时间,训练过程中给予患者积极的鼓励和支持,以提升患者的自信心和动力。

### 1.3 观察指标

(1)对比两组患者护理后的洼田饮水试验结果以及吞咽功能。评价标准: I级: 1次性将30ml水顺利地咽下,无呛咳; II级: 分2次不呛咳地将30ml水咽下; III级: 1次性咽下30ml水,有呛咳; IV级: 分2次以上将30ml温开水咽下,且存在呛咳; V级: 不能全部咽下,且有频繁呛咳。采用标准吞咽功能评估量表(Standardized Swallowing Asses, SSA)对两组患者进行评估,总分18-46分,得分越低,提示患者的吞咽功能越好。(2)两组患者护理期间的生活质量比较,采用世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF),总分145分,评分越高代表生活质量越高。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS23.0软件分析及处理数据,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。采用 $\chi^2$ 检验,用百分比表示计数资料;采用t检验,用( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后的吞咽功能对比

相较于对照组,研究组的洼田饮水试验结果更好,SSA的测量评分更高,差异有意义, $P < 0.05$ 。见表1。

表1: 对比两组患者护理后的吞咽功能(n=40)

组别	洼田饮水试验(例)		SSA评分(分)
	I级和II级	III级及以上	
研究组	30	20	38.52±4.36
对照组	17	33	21.73±3.89
t/ $\chi^2$	6.784		18.173
P	0.009		< 0.001

### 2.2 对比两组患者的生活质量

护理前,两组患者的生活质量对比差异无意义, $P >$

0.05; 护理后, 研究组的生活质量显著高于对照组, 差异有  
意义,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组生活质量对比 (n=40, 分)

组别	WHOQOL—BREF 评分	
	护理前	护理后
研究组	34.61±5.28	85.46±8.47
对照组	34.75±5.54	59.72±8.83
t	0.116	13.305
P	0.908	< 0.001

### 3 讨论

循证护理是一种基于循证医学原则的护理实践方法, 其  
核心思想是通过提出问题、寻找证据、应用证据等一系列活  
动来指导护理实践, 以提高护理质量<sup>[3]</sup>。循证护理的过程包  
括提出问题、寻找证据、评估证据、应用证据与评估效果,  
以科研成果、临床经验、患者自身的需求等作为基础, 强调  
多学科协作, 共同解决复杂的护理问题。

根据叶和莲<sup>[4]</sup>的研究结果, 吞咽障碍患者采取循证护  
理干预可以降低并发症, 提高病人的生存质量。本次研究  
结果显示, 研究组经护理后的洼田饮水试验结果和吞咽功能  
评估结果优于对照组, 生活质量也更好, 差异有意义,  $P <$

(上接第 121 页)

为了克服这些困难, 护士可以采取以下措施: ①提前规划  
在患者入住重症监护室前, 护士可以与团队成员共同规划位  
摆放的方案, 确保在有限的空间内能够有效实施。②配备适  
当设备: 重症监护室应当提供适当的设备和辅助工具, 以便  
护士能够更方便地进行位摆放, 如床边护理辅助设备、垫子  
等。③团队协作: 护士应与其他护理人员和康复团队密切合  
作, 共同制定和实施位摆放方案, 确保患者得到全方位的护  
理和康复支持。④持续教育: 护士应接受相关的培训和教育,  
了解最新的位摆放技巧和方法, 提高专业水平和技能。

总之, 良肢位摆放在重症监护室中对于偏瘫患者的护理  
至关重要。通过正确实施位摆放, 可以有效抑制痉挛, 预防并  
发症, 提高患者的康复效果。护士在实施过程中需要克服困难,  
与团队协作, 并不断提升自身的专业知识和技能, 以提供高质

(上接第 122 页)

量的护理服务。本研究显示, 两组进行对比, 观察组仅 1 例  
发生痉挛, 对照组发生肩关节半脱位 3 例, 髋关节外展外旋 4  
例, 发生痉挛 2 例, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。  
综合以上信息, 良肢位摆放在重症监护室偏瘫患者中的  
应用, 可以有效抑制痉挛、预防肩关节半脱位等情况, 因此  
值得在临床中推广和使用。

0.05。这是因为循证护理干预通过病情评估找到目前患者康  
复训练中存在的不足, 制定相应的护理计划, 通过饮食干预  
和吞咽功能的训练, 帮助患者改善吞咽功能, 满足其营养需求,  
提高依从性, 从而使患者的生活质量得到显著提升。

综上所述, 误吸老年患者吞咽障碍康复训练中采取循证  
护理干预, 能够有效提高患者的吞咽功能, 改善其生活质量,  
适合临床广泛应用与推广。

### 参考文献:

- [1] 蒋碧微, 蔡敏慧. 基于循证护理的急性脑卒中吞咽障  
碍患者早期康复过程敏感指标的应用效果 [J]. 护理实践与研  
究, 2021, 18(17):2590-2593.
- [2] 周鹭, 刘高, 和意娴, 等. 急性缺血性卒中患者吞  
咽障碍管理循证方案的制定及实施 [J]. 护理学杂志, 2019,  
34(23):79-82.
- [3] 王兰珍, 徐利萍, 徐淑芬, 等. 循证视角下脑卒中  
吞咽障碍患者护理管理方案及效果评价 [J]. 中华全科医学,  
2021, 19(3):508-510, 514.
- [4] 叶和莲, 闫立萍, 张亚芳. 基于循证理论的营养管  
理护理对老年吞咽功能障碍患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志,  
2021, 27(7):51-54.

量的护理服务。本研究显示, 两组进行对比, 观察组仅 1 例  
发生痉挛, 对照组发生肩关节半脱位 3 例, 髋关节外展外旋 4  
例, 发生痉挛 2 例, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

综合以上信息, 良肢位摆放在重症监护室偏瘫患者中的  
应用, 可以有效抑制痉挛、预防肩关节半脱位等情况, 因此  
值得在临床中推广和使用。

### 参考文献:

- [1] 赖天为, 韦柳青, 覃纲, 樊艳萍, 陆雪珍, 邵海梅,  
廖肖玲, 陈凯. 感知法人文关怀培训在交流障碍患者良肢位  
摆放中的应用 [J]. 现代医药卫生, 2022, 38 ( 15 ) : 2655-  
2658+2680.
- [2] 陈钟和, 纪龙飞, 邓文洁, 李彩新, 张莉芳. 脑卒中  
偏瘫患者良肢位摆放在早期康复护理中的应用现状 [J]. 护理实  
践与研究, 2022, 19 ( 03 ) : 371-374.

状态, 负压的高低以及有无负压中断的现象都可能直接的影  
响负压引流的效果。对手术室内应该加强无菌管理、无菌操作,  
巡回的护理人员不但要加强自身的无菌操作技术, 还应该对  
所有手术间的工作人员进行无菌操作的监督, 对于发现的问  
题及时的纠正。要充分的做好术前的准备工作, 熟练的掌握  
手术的过程, 认真对待手术的关键步骤, 严密的观察患者的  
病情发展变化, 熟练的掌握医生手术过程中的器械所需, 以  
及材料, 从而将手术的时间缩短, 使手术的成功率得以提高。

### 参考文献:

- [1] 徐小群, 林才, 刘政军, 金婷. 负压封闭引流技术在  
II 度烧伤患者创面的应用及手术室护理体会 [J]. 实用医学杂  
志, 2019, 10 ( 22 ) :1705-1707.
- [2] 刘彬彬, 孙月琴. 负压封闭引流技术在深 II 度烧伤创  
面中的应用及护理 [J]. 吉林医学, 2023, 01 ( 15 ) :191-192.
- [3] 吴金菊, 玉静, 覃在芳. 负压封闭引流治疗深度压疮  
感染中护理体会 [J]. 当代医学, 2022, 06 ( 12 ) :162-163.