

基于多学科团队的营养管理在急性脑卒中伴吞咽功能障碍患者护理中的应用效果分析

王 林

淮安市淮安医院神经内一科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 分析基于多学科团队的营养管理在急性脑卒中伴吞咽功能障碍患者护理中的应用效果。**方法** 在 2022 年 7 月 -2023 年 7 月期间神经内科接收的患者中选取 80 例分别采用常规护理（对照组）与基于多学科团队的营养管理（研究组），比较患者临床数据。**结果** 研究组护理后 SSA 评分更低；研究组护理后的营养指标改善幅度更大；研究组不良事件率更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于多学科团队的营养管理可以促进急性脑卒中伴吞咽功能障碍患者病情的控制，其有利于推动患者健康的充分改善。

【关键词】 急性脑卒中；基于多学科团队的营养管理；SSA 评分；不良事件率

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-047-02

在临床过程中，作为比较常见的问题之一，急性脑卒中可导致患者出现偏瘫、失语、偏盲以及吞咽功能障碍等一系列问题，其对于患者预后生活质量的影响比较大^[1]。在护理患者的过程中，为了确保患者整体健康的优化，护士们提出了基于多学科团队的营养管理工作模式，希望进一步结合患者实际情况帮助其有效实现对于营养的合理补充，以期促进患者预后健康水平的改善^[2]。本文针对基于多学科团队的营养管理在急性脑卒中伴吞咽功能障碍患者护理中的应用效果开展了分析与调查，现总结如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2022 年 7 月 -2023 年 7 月期间神经内科接收的患者中选取 80 例分为两组，对照组男 27 例，女 13 例；年龄 47-78 岁，平均（ 62.78 ± 2.07 ）岁；研究组男 28 例，女 12 例；年龄 50-79 岁，平均（ 62.90 ± 2.14 ）岁；差异无统计学价值（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理：①记录患者病情。②缓解康复注意事项。③根据处方发放治疗药物。

1.2.2 研究组

采用基于多学科团队的营养管理：①由不同学科的护士组建多学科护理工作团队，分析患者实际情况并制定营养供应方案。②结合洼田饮水实验评估患者吞咽功能水平。③为

患者配置相应的营养液，通过经口腔食管胃管插管的方式进行管饲。④在护理期间由责任护士对患者肠内营养耐受性进行评估并及时做好对于康复护理期间注意事项的合理讲解和说明，帮助患者掌握相应的护理要点。⑤做好患者心理状态的评估和疏导，结合鼓励性语言开展心理暗示，促进患者紧张情绪的改善。⑥指导患者进行吞咽功能康复训练，促进患者吞咽功能的合理恢复与调整。

1.3 观察标准

本次研究将患者吞咽功能、营养指标以及不良事件率作为观察指标。

1.4 统计学方法

结合 SPSS25.0 处理数据， $P<0.05$ 证明差异具有统计学价值。

2 结果

2.1 患者吞咽功能

研究组护理后 SSA 评分更低（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1：患者 SSA 评分

组别	n	护理前	护理后
研究组	40	33.46 ± 2.12	21.70 ± 1.90
对照组	40	33.48 ± 2.05	25.91 ± 1.89
t	-	0.043	9.935
P	-	0.966	0.000

2.2 患者营养指标

研究组护理后的营养指标改善幅度更大（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2：患者营养指标

组别	n	前清蛋白（g/L）		血清白蛋白（g/L）		总蛋白（g/L）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	239.14 ± 11.58	250.11 ± 12.10	31.14 ± 2.36	37.46 ± 2.00	51.23 ± 2.12	63.48 ± 2.13
对照组	40	239.22 ± 11.60	243.12 ± 12.13	31.12 ± 2.23	35.01 ± 2.11	51.30 ± 2.30	59.64 ± 2.74
t	-	0.031	2.580	0.039	5.330	0.142	6.998
P	-	0.976	0.012	0.969	0.000	0.888	0.000

2.3 患者不良事件率

研究组不良事件率更低（ $P<0.05$ ）。见表 3。

表 3：患者不良事件率

组别	n	腹胀	腹泻	误吸	不良事件率（%）
研究组	40	0	0	1	2.50
对照组	40	1	1	4	15.00
χ^2	-	-	-	-	3.914
P	-	-	-	-	0.048

3 讨论

吞咽功能障碍是急性脑卒中患者比较常见的一个问题，其可导致患者的饮食功能受到极大的影响，继而削弱患者的营养供应量，对于患者免疫力与抵抗力等一系列身体机能的合理保障极为不利^[3]。在护理工作开展期间，与常规护理模式相比，通过采用基于多学科团队的营养管理模式开展患者护理工作，护士可以从多个角度入手对患者的健康情况进行

（下转第 50 页）

治疗失败。调剂管理有助于药师快速准确地完成药物配制和调剂工作,提高工作效率。药学监护则要求药师与患者建立互信关系,提供用药咨询和指导,增强患者对药物治疗的信心和满意度。过合理的药物调剂和监护,可以减少无效治疗或药害导致的重新诊治或入院治疗,从而降低医疗成本。同时,药师的专业指导也可以帮助患者正确选择和使用药物,减轻患者的经济负担。调剂管理和药学监护要求药师具备丰富的药学知识和临床实践经验,这有助于提升药师的专业素养和综合能力。随着药学服务的不断深入和发展,药师在医疗团队中的地位和作用也将逐渐提升。

本次研究结果显示,研究组因处方问题导致的退药率更低、目录内药品供应率或短缺率更低、同期药品报损金额更少、差错率更低、处方合格率更高、临床满意度更高。

综上,在药房药品管理工作开展期间,为了进一步优化药品管理工作的综合质量,相关工作人员应该积极做好对于调剂管理与药学监护的协同开展。

参考文献:

- [1] 杜魏龙,李恒,蒋超.药房药品管理中调剂管理与药学监护的效果研究[J].中国卫生产业,2023,20(12):56-59.
- [2] 文颖茜.调剂管理与药学监护在药房药品中的应用[J].

国际全科医学,2023,4(2).

- [3] 何卓楠.调剂管理与药学监护在药房药品管理中的应用效果[J].中国社区医师,2022,38(21):159-161.
- [4] 林永瑞.调剂管理与药学监护对西药房工作效率及用药准确性的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(76):281-282.
- [5] 张金玲.调剂管理与药学监护在药房药品中的应用价值[J].药店周刊,2021,30(30):113-114.
- [6] 侯美玲.医院药房药品管理行调剂管理与药学监护干预效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2022,22(78):101-104.
- [7] 王晓晓,石雷磊,陈玲玲.药品货位码系统在药房药品调剂与管理中的应用[J].中医药管理杂志,2021,29(16):106-107.
- [8] 闫守霞.非惩罚性药品调剂差错报告体系对减少门诊中药房中药调剂管理中差错发生的影响及其干预措施[J].抗感染药学,2021,18(4):584-587.
- [9] 辛丽.调剂管理与药学监护在药房药品中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(101):316-317.
- [10] 王生玉.医院药房药品管理中应用调剂管理与药学监护的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(100):870-871.

(上接第46页)
实践性教育体系^[8]。

3.3 构建思想政治实践性教育的评价机制

评价机制是对事物发展过程中的各要素进行科学的评价,目的就是为了确保事物顺利的达到预定目标,思想政治实践性教育的评价机制就是对思想政治实践性教育过程中的实践策划、实践内容、实践过程、实践成果等各要素之间的评价,构建思想政治实践性教育的评价机制是大学思想政治教育实践体系的构建的重要内容之一,目的就是促进了实践性教育体系的不断发展和完善,为此要构建科学合理的思想政治实践性教育的评价机制。

参考文献:

- [1] 邱皓,李萍.思想政治教育视角下大学生“慢就业”问题的对策研究[J].才智,2023(02):149-152.
- [2] 周皓翔.微电影融入当代大学生思想政治教育的价值与途径[N].中国电影报,2023-01-18(013).

- [3] 张芋荣.延安精神融入思想政治教育课的价值研究[J].现代商贸工业,2023,44(04):191-193.DOI:10.19311/j.cnki.1672-3198.2023.04.076.
- [4] 孙延冰.大学生思想政治教育与现代农业振兴之相关性[J].中国稻米,2023,29(01):139.
- [5] 刘翠,徐玉梅.伟大建党精神涵养大学生的文化意蕴和实践探索[J].边疆经济与文化,2023(01):107-111.
- [6] 文海燕.互联网时代党建工作与思想政治教育融合发展的新路径——评《新时代“互联网+”视域下高校党建工作研究》[J].领导科学,2023(01):157.DOI:10.19572/j.cnki.lidkx.2023.01.018.
- [7] 黄丽娟.中国共产党“媒体育人”的百年探索与基本经验[J].贵州开放大学学报,2022,30(04):46-53.DOI:10.19505/j.cnki.1008-2573.2022.04.012.
- [8] 刘明星.网络环境下大学生思想政治教育特征、挑战与对策[J].中国军转民,2022(24):68-69.

(上接第47页)

评估与疏导并为学生制定科学的膳食方案^[4]。在此期间,通过经口腔食管胃管插管的方式进行肠内营养供应,可以进一步帮助患者合理实现对于身体所需营养物质的有效补充,这一点可以帮助患者在吞咽功能恢复的过程中进一步促进身体营养的充分供应,对于患者体质的强化,病情的恢复具有良好的促进意义^[5]。与此同时,多学科团队的护士可以结合自身的护理知识储备及时对患者进行多元化的指导,这一点有利于促进患者病情康复速度的提升,对于其营养补充水平的改善和吞咽功能水平的恢复具有积极的辅助价值。

研究数据显示,采用基于多学科团队的营养管理可以促进患者吞咽功能的改善,其对于患者预后营养指标的改善具有积极的促进作用。与此同时,其可以帮助患者实现对于不良事件的预防与规避,有利于促进患者健康的优化。

综上,在急性脑卒中伴吞咽功能障碍患者护理期间,采用基于多学科团队的营养管理可以促进患者病情的控制与改

善,其对于患者预后健康的恢复至关重要。

参考文献:

- [1] 周璐,刘焕然,刘金荣,等.多学科团队协作护理模式对脑卒中吞咽障碍患者的影响[J].河南医学研究,2023,32(14):2635-2639.
- [2] 王小培,孙广利,冉鹏飞等.基于多学科团队合作的吞咽障碍分级管理应用于脑卒中患者的效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(3):118-119.
- [3] 杨海燕,张薇薇,姚焯等.专科护士主导的多学科团队在卒中急性期吞咽障碍分级管理护理实践中的应用研究[J].全科护理,2022,20(24):3313-3318.
- [4] 黄素玲,唐冬娥,孙会会.质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(6):3.
- [5] 刘晴晴,臧玉纯,史婷琛,等.分级护理结合营养干预在脑卒中伴吞咽障碍患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):85-87.