

基于洼田饮水试验的渐进式康复护理在脑梗死患者中的应用效果

王慧媛 郭 莎

淮安市淮安医院神经内科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 探讨基于洼田饮水试验的渐进式康复护理在脑梗死患者中的应用效果。**方法** 选取2022年1月至2024年6月在我院接受治疗的60例脑梗死患者作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组各30例。对照组采用常规护理,观察组在常规护理的基础上实施基于洼田饮水试验的渐进式康复护理。比较两组患者的吞咽功能和生活质量。**结果** 观察组患者的吞咽功能明显优于对照组,生活质量显著高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 基于洼田饮水试验的渐进式康复护理可有效改善脑梗死患者的吞咽功能,提高生活质量,具有重要的临床应用价值。

【关键词】 洼田饮水试验; 渐进式康复护理; 脑梗死; 吞咽功能; 生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-150-02

脑梗死是一种常见的脑血管疾病,具有高发病率、高致残率和高死亡率的特点。吞咽功能障碍是脑梗死患者常见的并发症之一,严重影响患者的生活质量和康复进程^[1]。洼田饮水试验是一种简单、有效的吞咽功能评估方法,渐进式康复护理是一种根据患者的康复进程逐步增加护理强度和难度的护理模式^[2]。本研究旨在探讨基于洼田饮水试验的渐进式康复护理在脑梗死患者中的应用效果,为提高脑梗死患者的护理质量提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2024年6月在我院接受治疗的60例脑梗死患者作为研究对象。纳入标准:①符合脑梗死的诊断标准;②存在吞咽功能障碍^[3];③意识清楚,能够配合护理工作。排除标准:①合并严重心、肝、肾等重要脏器疾病;②精神疾病患者;③病情不稳定或处于急性期。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组,每组各30例。观察组男18例,女12例;年龄45~78岁,平均年龄(62.5±8.2)岁;病程1~6个月,平均病程(3.2±1.5)个月。对照组男17例,女13例;年龄46~77岁,平均年龄(63.2±8.5)岁;病程1~5个月,平均病程(3.0±1.2)个月。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理,包括病情观察、生命体征监测、饮食指导、心理护理等。

观察组在常规护理的基础上实施基于洼田饮水试验的渐进式康复护理:(1)洼田饮水试验评估:患者入院后,采用洼田饮水试验对其吞咽功能进行评估。让患者取坐位,喝下30ml温开水,观察患者的饮水情况。根据患者的饮水情况,

将吞咽功能分为I~V级,其中I级为正常,II~V级为吞咽功能障碍。(2)渐进式康复护理计划制定:根据患者的洼田饮水试验评估结果,制定个性化的渐进式康复护理计划。康复护理计划包括口腔护理、吞咽训练、饮食调整等方面。

(3)口腔护理:保持口腔清洁,每天进行口腔护理2~3次。指导患者进行口腔运动,如张口、闭口、伸舌、缩舌等,以增强口腔肌肉的力量和协调性。(4)吞咽训练:包括咽部冷刺激、空吞咽训练、屏气发声训练等。根据患者的康复进程,逐步增加训练难度,如吞咽不同质地的食物、增加食物的量等。(5)饮食调整:根据患者的吞咽功能分级,调整饮食的质地和黏稠度。对于吞咽功能I级的患者,可给予普通饮食;对于吞咽功能II~III级的患者,可给予软食或半流质饮食;对于吞咽功能IV~V级的患者,可给予流质饮食或鼻饲饮食。指导患者掌握正确的进食方法,如小口进食、缓慢吞咽、避免说话等。

1.3 观察指标

吞咽功能:采用洼田饮水试验对患者的吞咽功能进行评估,比较两组患者护理前后的吞咽功能分级^[4]。

生活质量:采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)对患者的生活质量进行评估,比较两组患者护理前后的生活质量评分^[5]。

1.4 统计学分析

以($\bar{x} \pm s$)表示连续性变量资料,行t检验;用(n,%)表示定性资料,行 χ^2 检验,由SPSS25.0统计学软件完成统计,结果为 $P < 0.05$ 时差异显著。

2 结果

2.1 吞咽功能比较

护理后吞咽功能比较对比,分析得出观察组显著优于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 吞咽功能比较

组别	例数	I级(n, %)	II级(n, %)	III级(n, %)	IV级(n, %)	V级(n, %)	正常吞咽率(%)
对照组	30	4(13.3%)	6(20.0%)	8(26.7%)	7(23.3%)	5(16.7%)	4(13.3%)
观察组	30	12(40.0%)	10(33.3%)	5(16.7%)	2(6.7%)	1(3.3%)	12(40.0%)
χ^2							4.238
P							0.040

2.2 生活质量

护理后生活质量对比,分析得出观察组显著高于对照组($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

本研究通过对比常规护理与基于洼田饮水试验的渐进式康复护理在脑梗死患者中的应用效果,发现观察组在吞咽功

能改善和 生活质量提升方面均显著优于对照组。这一结果表明，基于洼田饮水试验的渐进式康复护理能够更有效地促进脑梗死患者的吞咽功能恢复，提高患者的生活质量。首先，洼田饮水试验作为一种简单、有效的吞咽功能评估方法，能够客观、准确地反映患者的吞咽功能状况，为制定个性化的康复护理计划提供了可靠依据。通过评估结果，我们可以了解患者的吞咽功能障碍程度，从而有针对性地制定康复护理计划，确保护理措施的有效性和针对性。其次，渐进式康复护理模式强调根据患者的康复进程逐步增加护理强度和难度，这有助于患者在康复过程中逐步适应和恢复吞咽功能。在康复护理计划的实施过程中，我们注重口腔护理、吞咽训练和饮食调整等方面的综合干预，通过多方面的护理措施共同促进患者的吞咽功能恢复。同时，我们还注重患者的心理护理和健康教育，帮助患者树立战胜疾病的信心，提高患者的自我护理能力。此外，本研究还发现观察组在生活质量提升方面效果显著。这可能与渐进式康复护理模式能够更全面地关注患者的身心需求有关。

综上所述，基于洼田饮水试验的渐进式康复护理可有效

改善脑梗死患者的吞咽功能，提高生活质量，具有重要的临床应用价值。

参考文献：

[1] 王欢, 李光玲, 张春花. 脑梗死伴吞咽障碍患者实施正向激励模式对其吞咽功能的训练效果 [J]. 心理月刊, 2024, 19(13):181-183.

[2] 崔玉荣. 吞咽功能训练依从性量表的编制及吞咽功能训练依从性对 PSD 患者吞咽功能恢复的影响 [D]. 延安大学, 2024.

[3] 章琼. 间歇性经口至食管管饲胃肠营养联合预判性护理应用于脑卒中吞咽障碍患者的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2024, 40(15):128-130.

[4] 仓基艳, 王晓艳, 周甜. 基于洼田饮水试验的渐进式康复护理在脑梗死患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2024, 10(03):100-102.

[5] 李志梅. 洼田饮水试验评估吞咽障碍及早期护理干预对脑梗死患者预后的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(21):10-12.

表 2：生活质量

组别	例数	身体状况	心理状况	社会功能	环境功能
对照组	30	78.53±8.24	75.37±7.96	76.11±8.32	77.69±7.14
观察组	30	87.34±7.15	88.63±6.47	87.28±7.04	89.31±5.88
T		4.423	7.080	5.613	6.880
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 148 页)

抑郁、烦躁等不良的情绪，不利于患者的术后恢复，同时还会影响患者机体的免疫功能。而经过研究发现，对于进行手术的乳腺癌的患者采用有效的护理措施是非常重要的，通过有效的护理能够对患者进行全方位的护理服务，缓解患者不良的心理情绪，同时也能够使患者在治疗的过程当中保持非常积极以及非常乐观的态度去面对治疗，缓解患者在术后出现疼痛的并发症的情况，此外还能够缩短患者的康复时间，提高患者的临床治疗效果以及患者的生活质量。

综上所述，本文对乳腺癌的患者在护理中使用优质护理

措施进行护理，能够有效的提高患者的康复效果，同时也能提高患者的生活质量，改善患者不良的心理情绪，同时也可以建立良好的护患关系，提高患者对治疗的依从性以及医护人员配合度，在临床上值得推广和使用。

参考文献：

[1] 张珍娣, 王秀杏. 乳腺癌术后放疗全程实施优质护理服务效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2021, 10(11):63-64.

[2] 张玲, 罗凤. 分析优质护理服务在乳腺癌护理中对患者康复和生活质量的影响 [J]. 健康之路, 2021, 17(1):126-127.

(上接第 149 页)

压力性尿失禁的主要手段，以微信平台为载体的手术干预提高了患者对手术的认知，该手术具有操作简单、操作时间短的优势。为患者采取 TVT-O 联合康复治疗，实验组患者治疗有效率为 98.18%，单一 TVT-O 患者治疗有效率为 78.18%， $P < 0.05$ 。为女性压力性尿失禁患者采取 TVT-O 联合盆底康复护理，对改善患者生活质量、提高护理质量有重要意义，是促进患者预后的关键。

参考文献：

[1] 王倩, 王璐, 徐臻, 等. Solyx 单切口悬吊术与 TVT-O

治疗女性压力性尿失禁的临床疗效评价 [J]. 河南外科学杂志, 2024, 30(03):21-24.

[2] 钟慧卿, 黄文英, 陈敏儿. 女性压力性尿失禁盆底肌康复护理及注意事项 [J]. 科技视界, 2024, 14(11):17-18.

[3] 贺艳, 杨海超, 高歌珠, 等. TVT-O 治疗女性压力性尿失禁前后患者自身症状和性生活质量的临床分析 [J]. 中外医疗, 2023, 42(35):9-12.

[4] 刘玲莉, 金宗兰. 中老年女性压力性尿失禁盆底康复护理的研究分析 [J]. 安徽医专学报, 2021, 20(05):122-123+125.

表 2：盆底肌力恢复情况

组别	例数	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级
实验组	55	0	0	35 (63.64%)	10 (18.18%)	10 (18.18%)
对照组	55	8 (14.55%)	9 (16.36%)	38 (69.09%)	0	0
χ^2		10.625	11.562	0.825	12.652	12.652
P		< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05