

早期评估与摄食训练护理模式在脑卒中吞咽功能障碍患者中的应用研究

邵慧慧

泗洪医院 江苏宿迁

【摘要】本研究旨在探讨早期评估与摄食训练护理模式在脑卒中吞咽功能障碍患者中的应用效果，通过系统性分析患者在接受该模式干预后的吞咽功能恢复情况，从而为临床实践提供科学依据。脑卒中（Cerebral Stroke）导致的吞咽功能障碍，常为患者带来严重的营养不良及生活质量下降，急需有效的护理干预。研究运用定量与定性的混合研究方法，以某三甲医院的脑卒中康复患者为样本，通过对比传统护理与新型护理模式的综合效果，采用吞咽评估量表（Swallowing Assessment Scale, SAS）及临床护理路径（Clinical Pathway）等工具，对干预效果进行评价和分析。

【关键词】脑卒中；吞咽功能障碍；早期评估；摄食训练；护理模式；生活质量

【收稿日期】2024 年 12 月 2 日

【出刊日期】2025 年 1 月 6 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250035

Application of early assessment and feeding training nursing model in stroke patients with swallowing dysfunction

Huihui Shao

Sihong Hospital, Suqian, Jiangsu

【Abstract】 This study aims to explore the application effect of early assessment and feeding training nursing mode in stroke patients with swallowing dysfunction. Through systematic analysis of the swallowing function recovery of patients after receiving this mode intervention, it provides scientific basis for clinical practice. Swallowing dysfunction caused by cerebral stroke often leads to severe malnutrition and decreased quality of life for patients, and effective nursing interventions are urgently needed. The study used a mixed quantitative and qualitative research method, with stroke rehabilitation patients from a tertiary hospital as samples. By comparing the comprehensive effects of traditional nursing and new nursing models, the intervention effect was evaluated and analyzed using tools such as Swallowing Assessment Scale (SAS) and Clinical Pathway.

【Keywords】 Stroke; Dysphagia; Early assessment; Feeding training; Nursing mode; Quality of life

1 引言

1.1 研究背景

脑卒中（Cerebral Stroke）作为一种严重的神经系统疾病，其发生对患者的生活质量和经济负担均产生了深远的影响。统计数据显示，脑卒中是全球范围内导致残疾的主要原因之一，而吞咽功能障碍（Dysphagia）则是脑卒中患者常见且具有高度危害性的并发症之一，影响了患者的营养摄入和生存质量，其发生率约为 30%至 80%（Bhat et al., 2010）。在此背景下，早期评估与干预势在必行，特别是在医疗资源紧缺和老龄化社会的挑战中，制定有效的护理模式显得尤为重要。

1.2 研究意义

在脑卒中患者中，吞咽功能障碍的发生率显著提

高，这不仅对其生理功能构成威胁，还严重影响其生活质量与社会参与度^[1]。早期评估与摄食训练护理模式的应用，旨在通过科学、系统的方法，对吞咽功能进行有效评估与干预，从而改善患者的吞咽能力，进而提升其生活质量和康复效果。因此，开展此项研究具有重要的实际意义与理论价值。

1.3 研究目的

脑卒中是导致全球范围内成年人残疾的重要原因之一，其对患者生理与心理的影响是深远而复杂的。其中，吞咽功能障碍作为脑卒中后常见的并发症，严重影响患者的生活质量与康复进程^[2]。吞咽功能障碍不仅可能导致营养不良和脱水，还会增加吸入性肺炎的风险，极大增加了医院再入院率及医疗成本。因此，针对脑卒

中患者的吞咽功能进行有效评估与干预,已成为临床护理领域亟需解决的难题。

2 文献综述

2.1 脑卒中的流行病学

脑卒中(Cerebral Stroke)作为一种突发性的脑血管疾病,其流行病学特征在近年来受到了广泛关注,成为公共卫生领域的重要研究主题。据统计,脑卒中是全球致死率和致残率的重要原因之一,尤其在发展中国家显示出逐年上升的趋势。

根据世界卫生组织(WHO)的数据,全球每年约有600万人死于脑卒中,且超过一半的存活者将面临不同程度的后遗症,这些数据无疑突显了该疾病的严重性与复杂性。

2.2 吞咽功能障碍的相关研究

吞咽功能障碍作为一种常见的神经系统紊乱症状,尤其在脑卒中(Stroke)患者中表现得尤为突出。这一障碍不仅直接影响患者的日常生活质量,更容易导致营养不良与吸入性肺炎等严重并发症。根据相关文献的研究,脑卒中患者中吞咽功能障碍的发生率高达50%至80%,显示出其在临床护理中亟需重视的严重性^[3]。

3 研究方法

3.1 研究设计

(1) 研究对象

本研究对象的选择是为了确保结果的科学性和临床应用的有效性,故本研究共纳入了参加某医院神经内科住院治疗的脑卒中患者。这些患者均被确诊为脑卒中后出现明显的吞咽功能障碍,符合《国际脑卒中学会》所提及的脑卒中的诊断标准,并根据《临床卒中治疗指南》中吞咽功能评估的标准进行筛查。

(2) 研究流程

在本研究中,为了系统性地探讨早期评估与摄食训练护理模式在脑卒中吞咽功能障碍患者中的有效性,我们采用了严谨的研究设计与流程,确保研究的科学性与可操作性^[4]。在研究的初始阶段,我们在符合伦理标准的前提下,招募了符合纳入标准的脑卒中患者。纳入标准包括:确诊为脑卒中(ICD-10代码:I63),并表现出明显的吞咽功能障碍(临床表现包括误吸、吞咽困难等)。排除标准则包括其他可能影响吞咽功能的疾病,如严重的神经肌肉疾病或者基础的消化系统病变。

3.2 数据收集

(1) 评估工具

在本研究中,评估工具的选择至关重要,其直接影响到研究结果的可靠性和有效性。为确保对脑卒中吞咽功能障碍患者的综合评估,我们采用了多种评估工具,以实现多维度、全方位的吞咽功能测量。

采用了“临床吞咽评估量表”,该工具通过评估患者在不同饮食条件下的吞咽能力,能够对其吞咽功能进行初步筛查。CSA包含多个评估指标,包括意识状态、口腔感觉、吞咽试验和语音功能等,这些指标的综合评估为后续的干预和训练提供了重要依据。

(2) 训练方法

在本研究中,针对脑卒中吞咽功能障碍患者的证据基础,采用了一种多维度训练方法,以期提升该群体患者的吞咽功能^[5]。在训练方法的设计上,基于神经生理学(neurophysiology)及运动功能训练(motor function training)的理论框架,结合临床实践的经验,设置了包括口腔训练、吞咽技巧训练及营养干预等综合性训练模块。

4 研究结果

4.1 患者基本信息

本研究纳入了经过严格筛选的脑卒中吞咽功能障碍患者,以确保样本的代表性及临床相关性。参与者共计120例,性别比例为男性68例(56.7%),女性52例(43.3%),反映了该疾病在性别分布上的一定趋势。年龄范围为45至85岁,平均年龄为66.4岁(标准差±10.2岁),这一数据有助于进一步分析年龄对脑卒中后吞咽功能恢复的影响。

4.2 吞咽功能评估结果

在本研究中,我们对脑卒中患者的吞咽功能进行了系统的评估,旨在探讨早期评估与摄食训练护理模式在临床实践中的有效性和可行性^[6]。我们通过应用吞咽功能评估量表(Swallowing Function Assessment Scale, SFAS)对参与者的吞咽能力进行量化,包括吞咽反射、咽部感知、以及食物安全性等多个维度。这一评估不仅提供了一个全面的视角,更为个体化护理策略的制定提供了数据支持^[7]。

4.3 摄食训练效果分析

在脑卒中患者中,吞咽功能障碍(Swallowing Dysfunction, SD)是其康复治疗中最为复杂的环节之一,直接影响患者的营养摄入与生活质量。因此,针对该人群的早期评估与摄食训练模式,得到了越来越多的关注。本研究采用了定量分析方法,结合临床观察和问卷调查,系统性地评估了摄食训练在改善脑卒中患者吞咽功能方面的有效性^[8]。

5 讨论

5.1 结果分析

通过对患者吞咽功能的 Baseline 评估,使用吞咽功能评估量表(SWAL-QOL)进行基线数据收集,结果显示早期评估可显著提升患者对吞咽过程的认知,增强其参与感。研究中,采用了实验组与对照组相结合的随机对照试验设计,其中实验组接受了专门的吞咽训练及营养支持,对照组则仅接受常规护理。

经过 6 周的干预,实验组在吞咽能力的进步以及营养状态的改善方面均表现出显著的统计学差异($P<0.05$),具体体现在体重变化、血浆白蛋白水平及吞咽功能评分等指标的提升。通过观察和记录患者在接受护理过程中相关的并发症发生率,结果表明,实施摄食训练护理模式显著降低了误吸与肺炎的发生率,充分证明其在减少临床风险及改善患者预后方面的有效性。

5.2 实践应用意义

在脑卒中患者的临床护理中,早期评估与摄食训练护理模式的有效性,无疑正是提升其吞咽功能及生活质量的重要保障。基于吞咽功能障碍这一复杂的生理过程,其评估通常涉及多种学术领域,包括神经生物学、流体动力学及言语语言病理学等(Neuroscience, Fluid Dynamics, Speech-Language Pathology)。传统的护理模式往往缺乏系统性,未能充分考虑到患者的个体差异以及心理状态,这对吞咽功能的恢复构成了重大的挑战。

研究方法上,采用了量表评估(如吞咽障碍评分量表 SWAL-QOL)和定量数据分析方法,但没有纳入更为细致的定性研究手段,例如患者与护理人员的访谈,这可能导致对患者主观体验和反馈的理解不够深入。由于干预措施的实施时间较短,未能充分观察到长期效果,进一步的长期追踪研究将有助于评估护理模式的持续有效性和可持续性。

6 结论

本研究探讨了早期评估与摄食训练护理模式在脑卒中吞咽功能障碍患者中的应用效果,旨在通过系统的护理干预改善患者的吞咽功能,提升其生活质量。研究背景表明,脑卒中是导致严重残疾的重要原因之一,其中吞咽功能障碍作为常见并发症,不仅影响患者的营养吸收,还可能引发肺炎等进一步的健康问题,显示出迫切需要针对吞咽障碍进行科学评估和干预。通过理论与实证数据的结合,本研究不仅探讨了传统护理模式的不足之处,还强调了早期评估与个性化摄食训

练的必要性,这一新模式能够为临床实践提供有力支持。研究纳入了 120 例患者,采用多种评估工具进行系统性评估,确保了结果的可靠性与科学性。结果表明,实施早期评估与摄食训练护理模式的患者在吞咽能力和生活质量方面均有显著改善,且训练后相关的并发症发生率显著降低。分析表明,干预效果的提升与多学科团队的协作密切相关,突显了综合性护理方案的重要性。尽管本研究取得了一定成果,但部分局限性仍需关注,未来的研究需扩大样本量、增加长时间追踪以及综合性评估方法,以进一步验证护理模式的长期影响。早期评估与摄食训练的护理模式不仅为脑卒中患者的康复提供了新的思路,也为相关领域研究开辟了新的方向,具有重要的实际应用价值,为改善患者的康复效果与生活质量奠定了坚实基础。希望未来更多的临床实践能够依据本研究的发现,进一步推动脑卒中后吞咽功能障碍患者的护理工作,提高护理质量,实现更好的患者预后。

参考文献

- [1] 张文.早期康复护理在急性脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J].中国医药指南,2021,19(18):199-200.
- [2] 尚娜,刘嘉,王新露.摄食训练联合改良康复吞咽操对脑卒中吞咽障碍患者康复效果及摄食-吞咽功能的影响[J].中国全科医学,2023,26(S1):28-31.
- [3] 沈亚玲,朱伟,夏晓燕,孙莉.早期综合康复护理干预在急性脑卒中合并摄食-吞咽障碍患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(09):58-60.
- [4] 万琼红,蔡雅冰,赵惠芬.代偿性吞咽措施在脑卒中伴吞咽障碍患者早期康复训练中的应用研究[J].神经病学与神经康复学杂志,2023,19(01):8-15.
- [5] 张维,殷宗莉.吞咽功能训练联合低频电刺激在脑卒中吞咽功能障碍患者护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(03):165-167.
- [6] 刘慈花,林慈宽,陈娟.早期摄食功能训练对脑卒中吞咽障碍患者康复效果的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(11):175-177.
- [7] 闵群慧.摄食训练结合吞咽康复操对脑卒中吞咽障碍患者吞咽功能的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(07):91-94.
- [8] 李娅,段淑敏.集束化摄食训练在脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果及预后分析[J].现代医药卫生,2023,39(17):3006-3010.

版权声明:©2025 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