

预见性护理对老年脑卒中吞咽障碍患者的护理效果

孙晨晨

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究老年脑卒中吞咽障碍用预见性护理的作用。**方法** 选择随机数字法, 均分 2024 年 2 月-2025 年 12 月本院收治的老年脑卒中吞咽障碍病人 (N=62)。试验组采取预见性护理, 对照组行常规护理。对比吞咽功能等指标。**结果** 关于吞咽功能: 干预后, 试验组 (1.31 ± 0.52) 分, 对照组 (2.72 ± 0.93) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。护理质量: 试验组 (99.01 ± 0.37) 分, 对照组 (93.19 ± 0.94) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。并发症: 试验组 0.0%, 对照组 9.68%, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 老年脑卒中吞咽障碍病人用预见性护理, 其吞咽功能与护理质量都显著改善, 并发症显著减少。

【关键词】 脑卒中; 并发症; 吞咽障碍; 预见性护理

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260291

The effect of predictive nursing on the nursing of elderly stroke patients with dysphagia

Chenchen Sun

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the effect of predictive nursing on elderly stroke patients with dysphagia. **Methods** Using random number method, 62 elderly stroke patients with dysphagia admitted to our hospital from February 2024 to December 2025 were evenly divided into the experimental group and the control group. The experimental group received predictive nursing, while the control group received routine nursing. The indicators of swallowing function and others were compared. **Results** Regarding swallowing function: After intervention, the score of the experimental group was (1.31 ± 0.52) points, and that of the control group was (2.72 ± 0.93) points, with a significant difference ($P < 0.05$). Regarding nursing quality: The score of the experimental group was (99.01 ± 0.37) points, and that of the control group was (93.19 ± 0.94) points, with a significant difference ($P < 0.05$). Regarding complications: The incidence of the experimental group was 0.0%, and that of the control group was 9.68%, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** For elderly stroke patients with dysphagia, using predictive nursing, their swallowing function and nursing quality have been significantly improved, and the incidence of complications has been significantly reduced.

【Keywords】 Stroke; Complications; Dysphagia; Predictive nursing

医院脑血管疾病中, 脑卒中作为一种常见病, 通常是由脑供血异常所致, 可使脑组织因缺氧和缺血而出现坏死的情况, 本病除了具备较高的致残与病死率之外, 还能引起语言不清、吞咽障碍与肢体麻木等症状^[1]。对于脑卒中吞咽障碍病人来说, 他们的临床表现主要以饮水呛咳、进食障碍与鼻内容物反流等为主, 若不积极干预, 将会导致吸入性肺炎与误吸等并发症, 危害性极大^[2]。常规护理的目的是: 通过向病人提供基础性的护理措施, 提高病人治疗及康复效果, 但此法作为一种传统的护理模式, 其干预内容比较单一, 且不重视病人情绪及心理上的干预, 导致病人的不良情绪无法得到

有效的疏解, 进而对病人各项诊疗及康复操作的实施造成了不利影响^[3]。预见性护理乃新型的护理技术, 需要提前针对病人诊疗及康复期间存在的风险问题进行规避, 以提高病人护理质量, 让病人能在一种较好的状态下接受诊疗, 以尽可能的缩短病人的康复时间, 改善病人预后。本研究旨在剖析预见性护理用于老年脑卒中吞咽障碍的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 2 月-2025 年 12 月本院收治且经磁共振成像 (Magnetic Resonance Imaging, MRI) 等检查及吞咽

功能评定明确诊断的老年脑卒中吞咽障碍病人(N=62)。纳入病例的精神状态较好,无心理性疾病,且能配合完成本次研究。排除控制好的糖尿病与高血压、重要脏器功能衰竭、中途转院、老年痴呆、急性传染病与癌症的病例。本研究方案已通过我院伦理委员会审批,所有参与患者均知情同意。

分组选择随机数字法:试验组 31 人(女 13 人,男 18 人)年龄区间 60-83,均值(71.22 ± 4.17)岁;吞咽障碍时间在 6-14d 之间,均值(9.22 ± 1.31)d。对照组 31 人(女 12 人,男 19 人)年龄区间 61-84,均值(71.63 ± 4.53)岁;吞咽障碍时间在 6-13d 之间,均值(9.03 ± 1.41)d。各组一般资料的统计学分析结果显示:组间差异不显著($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理:采取口头教育法,向病人普及脑卒中吞咽障碍的知识;予以病人个体化的营养支持;落实出院指导、体征监测与检查协助等工作;对病人的不良生活习惯进行纠正;正确指导病人用药。

试验组增加使用预见性护理,其内容有:①情绪干预:护理及治疗期间,注意观察病人情绪与面色等的变化,并运用激励性的语言安抚病人,如有必要,可适当使用拍背、握手或眼神交流等非语言沟通技巧。评估病人心态,询问病人内心感受,若发现病人有心理问题,需分析原因,并及时采取措施干预病人。为提高病人情绪自我调节的能力,可指导病人通过看电视、闭目冥想与深呼吸等方式稳定情绪。②环境安全:强化医疗环境管理力度,确保病人的床单位处于整洁与干燥的状态。室内温湿度应适宜,光线要柔和,地面要整洁,不能有障碍物与积水,以免病人滑倒。每日按时消毒,防止感染。③膳食指导:评估病人营养及身体状况,然后再根据疾病治疗的原则,制定健康的膳食计划。为提高病人食欲,可让家属为病人准备色香味俱全且较软的食物。控制病人钠盐摄入低于 2g/d,嘱病人不吃腌制类、刺激与油炸的食物。④进食指导:对于鼻饲者,需让其取卧位,并抬高病人的头部约 30° ,然后再用温水冲洗胃管,最后再为病人输注营养液。对于能自主进食者,需告知其在进食的过程中要遵循“少量”及“缓慢”原则,即:一次性少量进食,可用勺子取少量食物放进口中,然后再经过缓慢、多次咀嚼之后再再将食物咽下,以免病人出现呛咳等问题。进食后,及时清洁病人的口腔,并让病人将头部偏向一侧。⑤吞咽功能训练:指导病人做口腔与面部舌肌及空吞咽等训练,5-10min/次,3-4 次/d。用冰棉签,对病人的

舌根、咽后壁与软腭等部位进行刺激,3-5s/次,需反复做 5-10 次。⑥体位管理:协助病人取半卧位,适当抬高病人床头,按时协助病人变换体位,按摩病人肢体。每日用温水,对病人的皮肤进行擦拭。⑦疾病教育:将吞咽功能训练的实施流程及作用等知识制作成为图谱,或录制成视频,然后再将图片或短视频发放给病人。将健康知识制作成为宣教手册,然后再利用手册对病人施以可视化教育。

1.3 评价指标

①吞咽功能的评定以洼田饮水试验的结果为准,其评定标准如下:a, 5 分——病人在试验过程中出现频繁呛咳的情况,无法将水全部喝完。b, 4 分——病人在试验过程中存在呛咳的情况,但能分 2 次将水喝完。c, 3 分——病人在试验过程中存在呛咳的情况,但能一次性将水喝完。d, 2 分——病人在试验过程中未出现呛咳的情况,但需要分 2 次才能将水喝完。e, 1 分——病人未出现呛咳的情况,且能一次性将水喝完。

②护理质量的评定从工作态度、基础护理、疾病宣教与环境管理等方面入手,分值 0-100。

③对各组中出现吸入性肺炎等并发症的病人数量进行统计。

1.4 统计学分析

本次研究期间,针对一般资料及结果中的数据,都运用 SPSS 25.0 软件完成相关的分析与处理工作。统计学分析过程中, χ^2 与 t 的作用主要是用来检验计数与计量资料,关于这两种资料的表现形式,主要是:(%)、($\bar{x} \pm s$)。对分析所得的结果进行深度剖析,若符合统计学相关标准,可用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 吞咽功能分析

经洼田饮水试验,各组吞咽功能评分的均值如下:干预前,试验组(3.51 ± 0.74)分,对照组(3.57 ± 0.81)分,差异不显著($t=0.3151$, $P > 0.05$);干预后:试验组(1.31 ± 0.52)分,对照组(2.72 ± 0.93)分,差异显著($t=3.1143$, $P < 0.05$)。

2.2 护理质量分析

经评定:各组护理质量的均值如下:试验组为(99.01 ± 0.37)分,对照组(93.19 ± 0.94)分,差异显著($t=4.7261$, $P < 0.05$)。

2.3 并发症分析

表 1 内各组并发症的统计结果:试验和对照组相比有显著差异($P < 0.05$)。

3 讨论

临床上,脑卒中十分常见,其病因比较多,主要有经常熬夜、高血压、缺乏运动、糖尿病、体重超标与代谢异常等^[4]。从症状上看,脑卒中可引起恶心呕吐、吞咽障碍、肢体麻木与头痛等症状,若病情严重,病人也会死亡。目前,医生在干预脑卒中吞咽障碍病人之时,通常会采取常规疗法,但若病人在治疗期间不能得到

细致性的护理,将极易出现各种问题,进而对其吞咽功能恢复的情况造成了不利影响^[5]。预见性护理具备较高的针对性与专业性,需要提前预测病人治疗期间存在的风险,然后再针对这些风险,通过有效的手段,制定出个体化的干预措施,以规避这些风险,提高病人诊疗安全性,促进病人康复。

表 1 并发症统计结果[n, (%)]

组别	例数	口腔感染	压疮	吸入性肺炎	发生率
试验组	31	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.0
对照组	31	1 (3.23)	1 (3.23)	1 (3.23)	9.68
χ^2					5.7264
P					0.0347

张泓等人的研究^[6]中,对 80 名老年脑卒中吞咽障碍病人进行了常规护理,并对其中 40 名病人加用了预见性护理,结果显示:预见性组干预后的吞咽功能评分低至(1.49±0.65)分,比常规组(2.75±1.12)分低。表明,预见性护理对改善病人吞咽功能具备显著作用。本研究,各组吞咽功能的评定结果在干预后具备统计学差异(P<0.05),这和张泓等人的研究结果相似。各组并发症的统计结果之间也存在显著差异(P<0.05)。预见性护理主要涉及进食指导、环境安全、情绪干预、膳食指导、吞咽功能训练、体位管理与疾病教育等内容,通过正确的进食指导,能提高病人的进食效率,避免病人出现呛咳与吸入性肺炎等问题。加强环境管理能为病人提供一个更加安全的治疗及康复环境,做好病人的情绪安抚工作,能改善病人心态^[7]。指导病人完成吞咽功能训练,同时落实病人的体位管理及疾病教育工作,能促进病人吞咽功能的恢复,提高病人疾病认知度,减少病人发生压疮等并发症的几率^[8]。

综上,老年脑卒中吞咽障碍病人用预见性护理,其吞咽功能与护理质量均得到显著改善,且病人也极少出现并发症,值得推广。

参考文献

- [1] 鲍荣幸,陕永琦,黄晓琴,等. 标准吞咽功能评估结合预见性护理对老年脑卒中吞咽障碍的影响[J]. 吉林医学, 2024,45(2):459-462.
- [2] 李志容. 预见性护理对改善老年患者脑卒中后吞咽障碍的护理效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,

7(11):30-32,29.

- [3] 杨兰英. 预见性护理对老年脑卒中吞咽障碍患者的护理效果[J]. 现代养生(上半月版),2023,22(4):528-530.
- [4] Widjajalaksmi,Kusumaningsih, Nur Indah,Lestari, Salim, Harris, et al. The effectivity of pharyngeal strengthening exercise, hyolaryngeal complex range of motion exercise, and swallowing practice in swallowing function of ischemic stroke patients with neurogenic dysphagia.[J]. Journal of exercise rehabilitation,2024,15(6): 769-774.
- [5] 殷俊璞,高新新. 两种新型护理方式在老年脑卒中伴吞咽障碍患者中的应用效果对比分析[J]. 临床医学工程, 2022,29(2):239-240.
- [6] 张泓,杨曼华,林雁萍,等. 预见性护理对老年脑卒中吞咽障碍患者吞咽功能的影响[J]. 当代医学,2023,28(15): 175-177.
- [7] 李玲,佐小丽,余颖,等. SSA+预见性护理对老年脑卒中吞咽障碍患者康复的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2023,10(43):101-104.
- [8] 沈娟,陈晓倩,顾佳倩. 标准吞咽功能评估及预见性护理对老年脑卒中吞咽障碍患者康复影响的分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(32):213-214.

版权声明: ©2026 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