

2011年基础护理：老年脑卒中患者吞咽困难的护理_护士资格考试_PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_2623.htm 老年脑卒中患者吞咽困难的护理：

认真观察神志及饮食情况。观察吞咽及模拟吞咽、咀嚼动作，口唇闭合的情况，有无喉头上抬及颈部运动的情况。临床表现 吞咽、迷走和舌下神经的核性或核下性损害产生球麻痹。进食及饮水时出现呛咳，液体从鼻孔流出，食物不能向咽部移动，食物及唾液常滞留于口腔。重者常张开口流涎，不能讲话和吞咽。假性球麻痹症状与球麻痹相似，但讲话困难比吞咽困难更明显，咽反射存在，伴有强笑、强哭等症状。

护理来源:百考试题网 1 认真观察神志及饮食情况。经口进食时是否呛咳，进食所需的时间，每口及每次进食量及种类，进食时是否有情感失禁（强哭、强笑）。 2 观察吞咽及模拟吞咽、咀嚼动作，口唇闭合的情况，有无喉头上抬及颈部运动的情况。 3 饮水试验可以判断吞咽障碍的程度。方法：让患者按习惯自己喝下30 ml水，观察所需时间及呛咳等情况。正常人1次咽下（从口至喉头运动为准），时间不超过5s. 4 心理护理。病人有肢体运动障碍，语言和吞咽障碍等，对他们的打击很大，产生恐惧、自悲、紧张心理。护士要安慰和关心他们，消除不良心理。生活上给予帮助，增强其战胜疾病的信心。 5 口腔护理。吞咽困难的患者，进食时口腔容易存留食物残渣，应及时协助清洁口腔，可在饭后用生理盐水漱口。流涎、不能经口进食的患者，要进行口腔护理，4/d。 6 康复训练。根据饮水试验，吞咽功能 ~ 级者不用训练可以正常饮食，只需指导其进食的方法、适合进何种饮食（如

软食、半流质)，必要时进行饮食监护。Ⅲ～Ⅳ级需要进行皱眉、闭眼、鼓腮、微笑、伸舌，以对口腔、颜面肌及颈部屈肌的肌力行强化训练。并进行摄食训练，从胶冻样食物向糊状食物过度，如食藕粉等利于吞咽。进食时以躯干后倾和轻度颈曲位较好，不易引起误咽。

7 饮食管理。

限制盐的摄入，食物宜清淡，少油腻。吞咽功能Ⅲ～Ⅳ级者可给普通饮食，Ⅴ～Ⅵ级者可给流质饮食或要素饮食。要素饮食含有自然食物中的各种要素成分，无需消化液的消化可以直接吸收，还可供应高热量及高氨基酸。适当进食水果，预防便秘。注意观察大便的颜色、性质，及早发现和治疗消化道出血。

更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com