

吞咽功能障碍 的康复护理

----康复护理

曹露阳

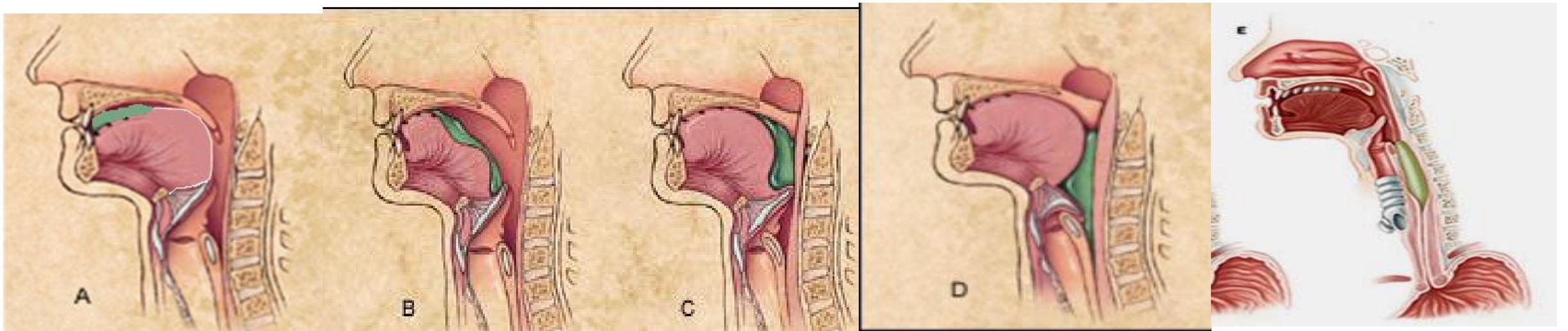


CONTENTS

1. 吞咽的概述（自学）
2. 吞咽障碍的概述（自学）
3. 吞咽障碍的评定
4. 吞咽训练方法



口腔准备期——口腔期——咽期——食管期



临床表现--吞咽有关的肌肉运动协调性功能低下

看一看，想一想

医生：我想简单的做一个检查，可以吗？

病人：好的

医生：你这次住院主要有哪里感觉不好呢？

病人：喝开水会呛，讲话不太利索。

医生：吃饭时有什么不舒服吗？

病人：会遗留残渣在右嘴角上，而且会流出来。

医生：以前有做颜面部或咽喉部的手术吗？

病人：没有。

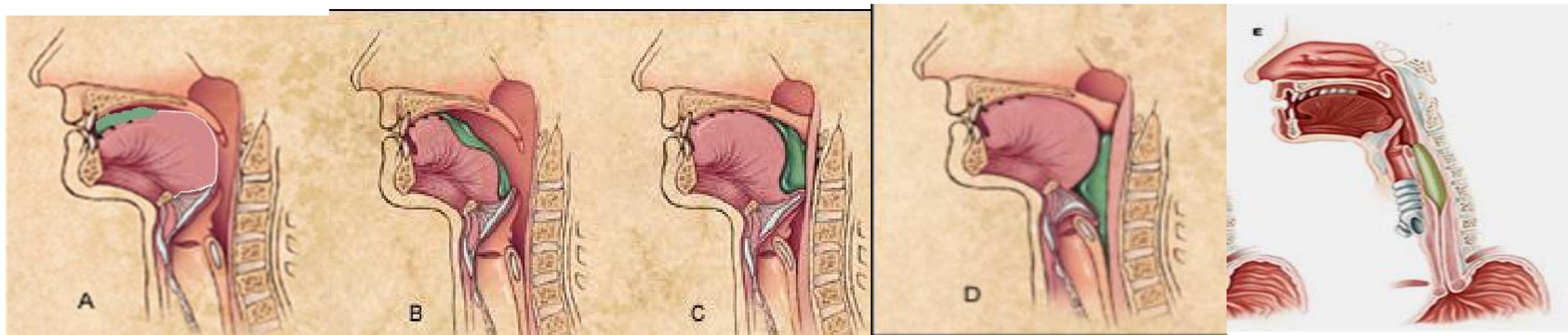
医生：现在，帮你检查以下口腔的情况，请你.....



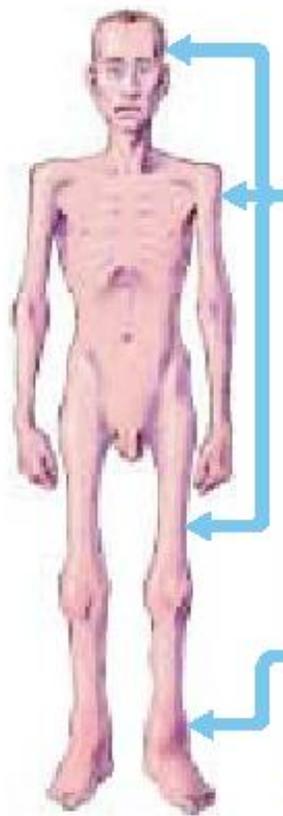
看一看，想一想

- 病人有否出现吞咽障碍?
- 主要发生在哪一期?

口腔准备期——口腔期——咽期——食管期

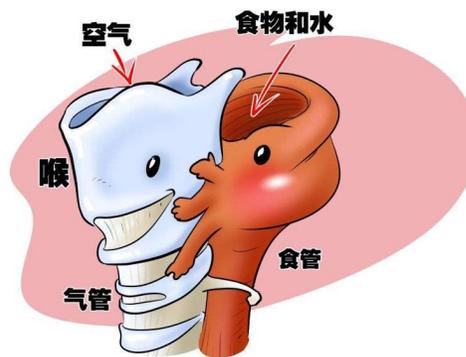


不良后果



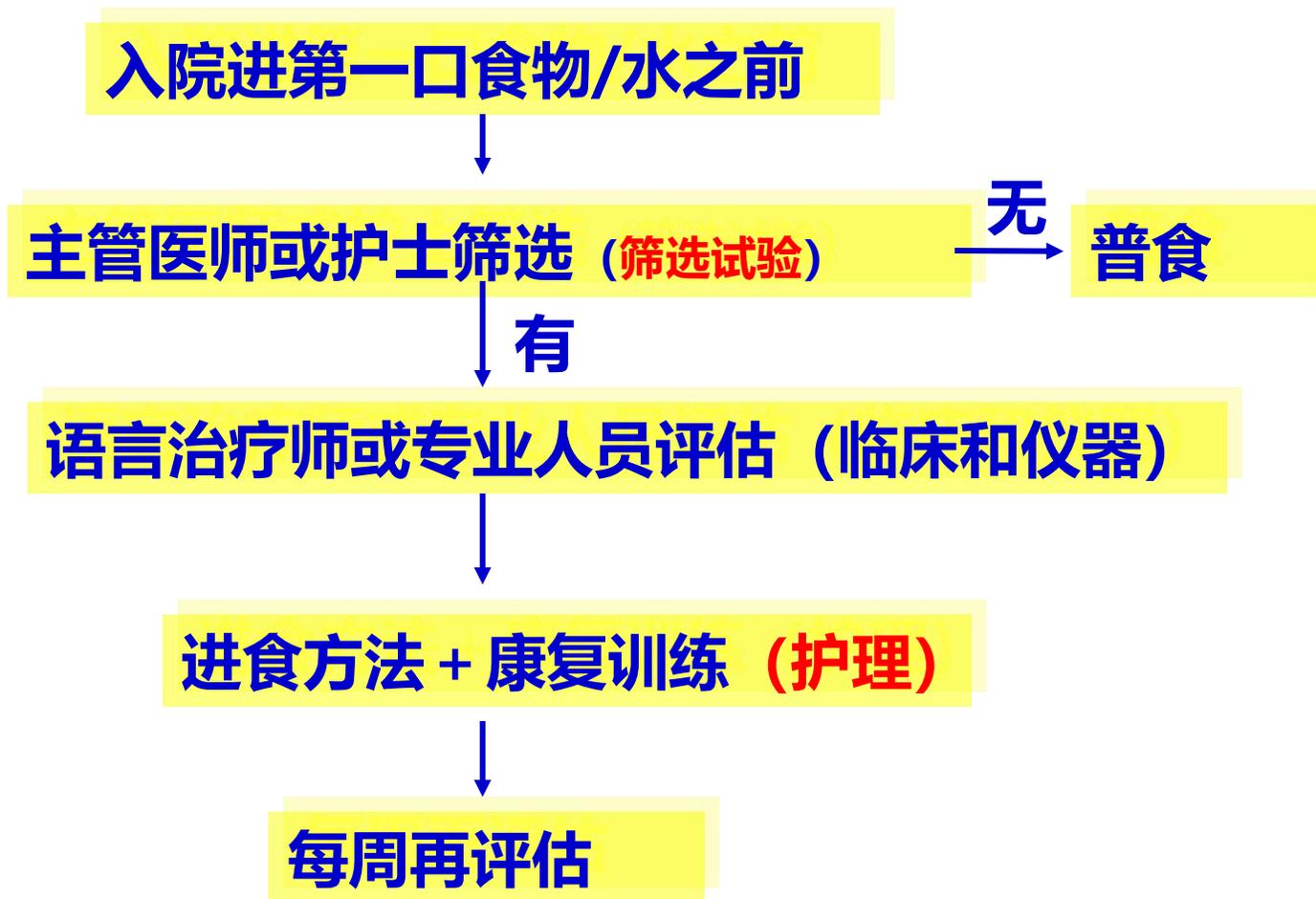
- Reduced body weight
- Muscle wasting and decreased strength
- Reduced respiratory and cardiac muscular capacity
- Skin thinning
- Decreased metabolic rate
- Hypothermia
- Apathy
- Edema
- Immunodeficiency

误吸
肺部感染
失去对饮食兴趣
营养不良
窒息
.....



住院时间↑+住院次数↑
=医疗费用支出↑

管理流程





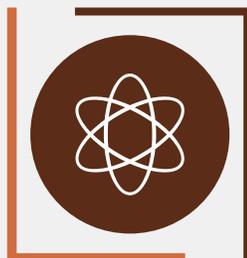
/03

吞咽障碍的评定

早期诊断、早期评定、早期治疗

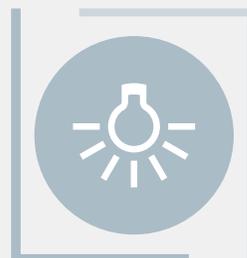
吞咽功能障碍的评定

一般评定



反复唾液吞咽试验

辅助性检查



洼田饮水试验



吞咽功能评定

(一) 一般评定

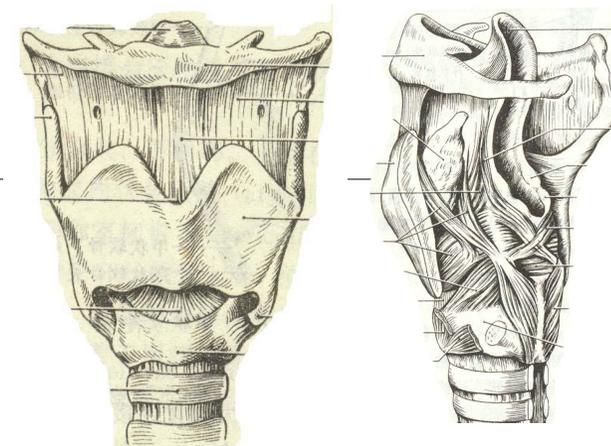
- 全身状态：确认患者是否适合摄食（管道、体力、呼吸等）
- 意识水平：是否可进行清醒进食
- 高级脑功能：认知、情绪及智力水平
- 口腔功能：有无异常

吞咽功能评定

(二)反复吞咽唾液试验 (空吞咽)

- 体位
- 手指
- 患者吞咽
- 观察30秒

请你试一试，告诉我30秒做了多少次？



(二)反复吞咽唾液试验 (空吞咽)



正常:

- 健康成人30s内可完成5-6次
- 高龄老人30s内完成3次

可疑:

- 30s内少于3次
- 喉结上下移动少于2cm
- 假性球麻痹等功能性吞咽障碍的主要表现

问卷调查1

以下属于空吞咽试验结果为可疑的是

- A.喉结上下移动少于3cm
- B.30s内完成空吞咽次数少于6次
- C.30s内完成空吞咽次数少于5次
- D.30s内完成空吞咽次数少于4次
- E.30s内完成空吞咽次数少于3次

吞咽功能评定

(三)洼田饮水试验



体位

坐位



喝水

(三) 洼田饮水试验



0.5ml→1ml
→3ml→5ml
连续给予3次

吞咽功能评定

(三)洼田饮水试验



体位

坐位



喝水

三次：
0.5ml→1ml
→3ml→5ml



观察

咳嗽
吞咽启动情况

吞咽功能评定

(三)洼田饮水试验



体位

坐位



喝水

三次：
0.5ml→1ml
→3ml→5ml



观察

咳嗽
吞咽启动情况



再喝水

30ml



分值	表现	结果
1级	5秒内可1口喝完，无呛咳	正常
2级	可1口喝完，但超过5秒，或分2次以上喝完，无呛咳	可疑
3级	能1次喝完，但有呛咳	异常
4级	分2次以上喝完，且有呛咳	
5级	常常呛住，难以全部喝完	



请评分



分值	表现	结果
1级	5秒内可1口喝完，无呛咳	正常
2级	可1口喝完，但超过5秒，或分2次以上喝完，无呛咳	可疑
3级	能1次喝完，但有呛咳	异常
4级	分2次以上喝完，且有呛咳	
5级	常常呛住，难以全部喝完	

吞咽功能评定

(四) 吞咽造影检查

- 让受试者吞咽造影剂观察造影剂从口腔到咽喉、食道移动的情况
- “金标准”





病例分析

临床资料

2018/1/26 ICU

神清，患者听理解正常，存在唾液呛咳，头保护性偏向右侧，留置鼻饲管，口角向右侧歪斜，伸舌不能配合完成，闭唇鼓腮一般，示齿不能完成，软腭提升差，双侧咽反射消失，无明显吞咽动作，因咽部痰液较多，且不能自主咳痰。

请问：使用何种评估方法？结果如何？



请问：使用何种评估方法？结果如何？（聊天区）

评定方法或量表	目前存在问题
1.一般评定 2.空吞咽试验	1.只能控制头部，留置鼻饲管进食 2.唾液呛咳，吞咽延时，咽反射消失 3.不能自主咳痰 4.舌运动功能差



病例分析 (问卷)

临床资料

2018/2/4, 神内

半卧位，流涎，舌运动运动功能差，软腭提升差，咽部感觉减退；空吞咽试验30s内1次；进食30ml水时吞咽启动延迟，存在呛咳和误吸，口腔还有残留。



评定方法	目前存在问题
1.一般评定 2.空吞咽试验 3.洼田饮水试验	1.只能控制头部，留置鼻饲管进食 2.唾液呛咳，吞咽延时，咽反射消失； 3.不能自主咳痰 4.舌运动功能差 5.咽部感觉差，喉上抬不充分，洼田饮水试验5级

康复目标

短期目标

口腔主主动被动**训练**
诱发咽部正常反射
增强软腭上抬力量

长期目标

能够拨除鼻饲管安全
经口进食





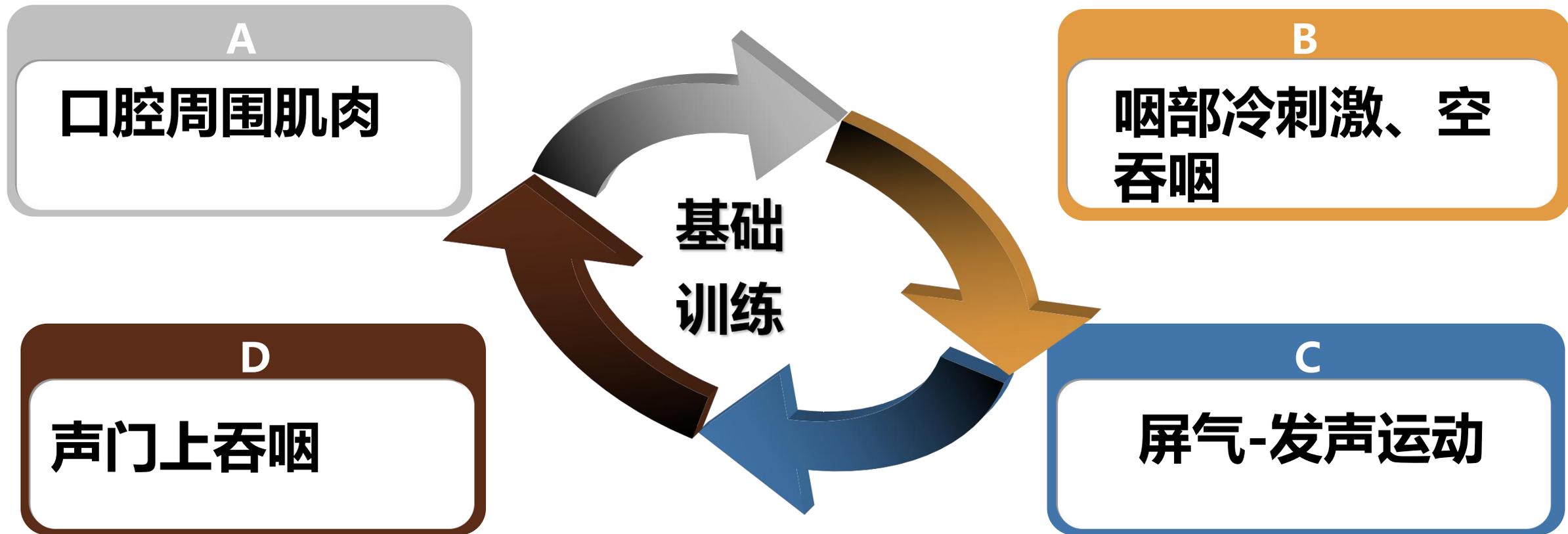
102

吞咽障碍的训练

尽早进行 有效率89.3%

基础训练

摄食训练





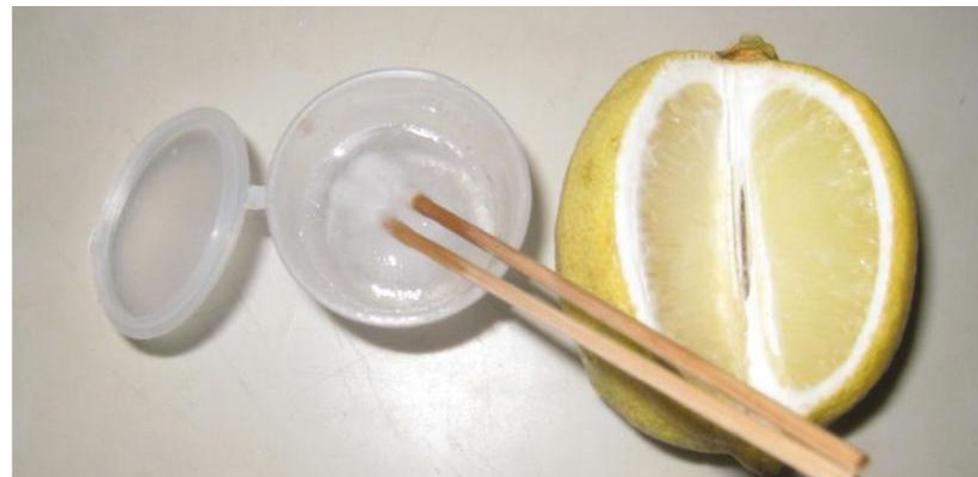
基础训练---咽部冷刺激与空吞咽训练

目的：强化吞咽反射，增加咽喉肌力量

B.基础训练---咽部冷刺激与空吞咽训练

• 用物

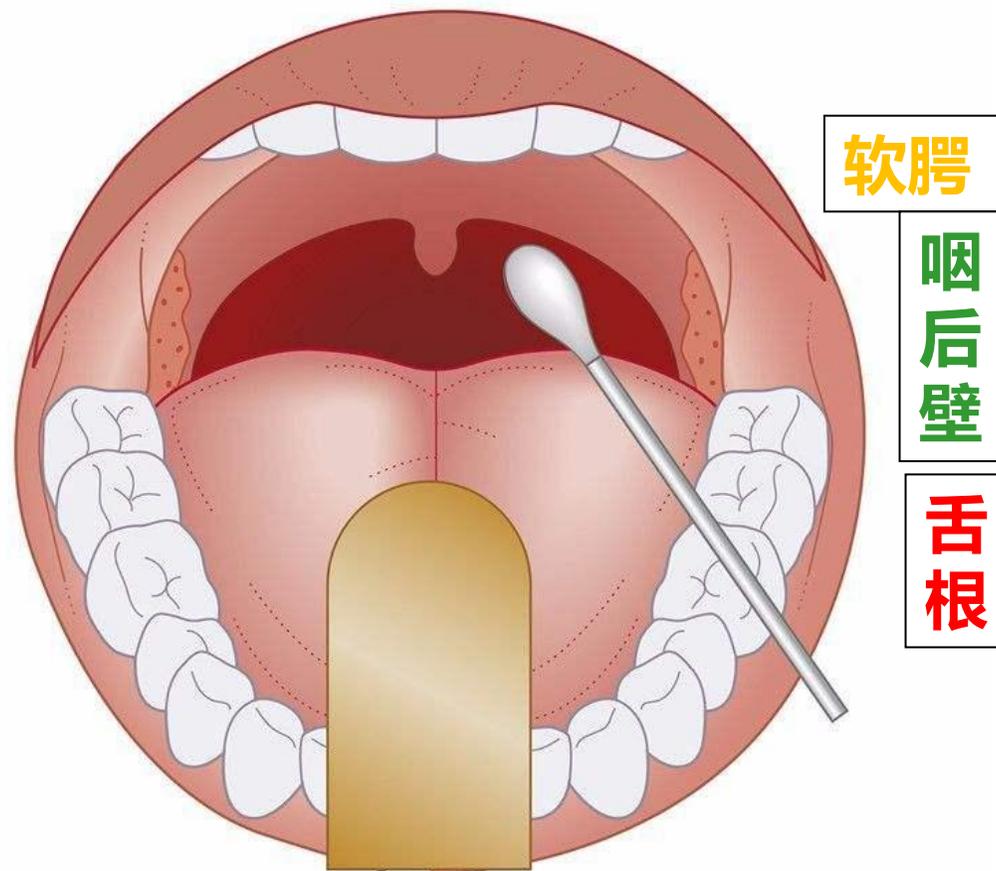
- 冷冻柠檬棒
- 手套
- 口罩
- 纸巾



B.基础训练---咽部冷刺激与空吞咽训练

• 方法:

- 冷刺激---软腭、舌根及咽后壁
 - 根据病情，从患到健
- 空吞咽
- 3-5s/部位
- 每天2次，每次10min



问卷调查2

21岁，男性，头颅外伤后昏迷2个月，现意识清醒，留置胃管，空吞咽试验异常，发现双侧吞咽反射减弱，喉肌上台无力，此时该选用何种训练方法

- A.舌肌抗助力运动 B.摄食训练 C.冷刺激和空吞咽训练
D.发音训练 E.咳嗽训练

病例分析---中期评定 (3/24)

评定方法或量表	目前存在问题
1.洼田饮水试验 2.反复唾液吞咽试验	1.右侧面部感觉减退 2.口腔偶残留痰痂，咳嗽反射尚可 3.吞咽延迟，咽部感觉差，左侧咽反射可引出 4.饮水试验4级，喉上抬不充分



请思考：

根据中期评定，病人可以增加摄食训练吗？

平时，我们进餐前要做哪些准备工作？



摄食训练

清醒、状态稳定、有吞咽反射、吸入或误咽能通过咳嗽咳出。

摄食训练

体位



1

食物种类



2

进食量



3

餐具



4

进食方法



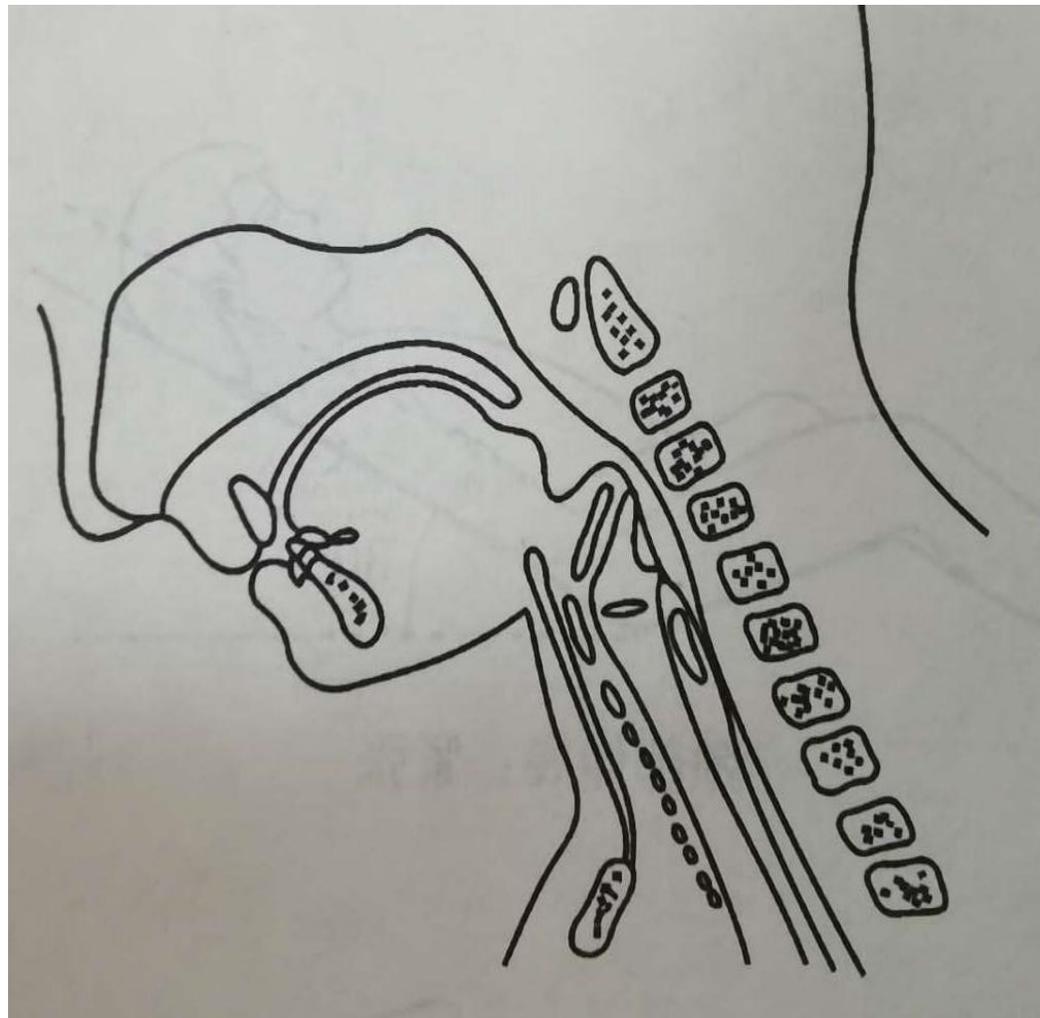
5

摄食训练

1 体位: 安全、可代偿

①端坐位最佳:

- 病人坐九十度
- 进食时头往前倾45度



后咽壁
与会厌
之间空
隙减小

摄食训练

1 体位

②取躯干 30° 半坐卧位

✓ 头部前屈,放松

✓ 偏瘫侧肩部以枕垫起,
稍歪向健侧

•好处?



喂食者



- 位于患者健侧
- 食物放在口腔健侧
- 舌前1/3处向下压并倾出食物

摄食训练

1 体位



①端坐位最佳



②取躯干30°半坐卧位



③健侧卧位

摄食训练

2 食物种类



请思考，首次摄食训练
你会选择何种食物？



A 藕粉羹



B 水



C 饼干



D 固体酸奶

摄食训练

2 食物种类

- 密度均一，有适当的黏性，不易松散
- 易变形，通过咽部，不在黏膜上残留

A 藕粉羹



摄食训练

2 食物种类 (先易后难)



摄食训练

2 食物种类

■ 增稠剂





请排序



1 鸡蛋羹



2 面条



3 汤



4 淮山糊

摄食训练

3 餐具



✓ 固定



✓ 切口杯

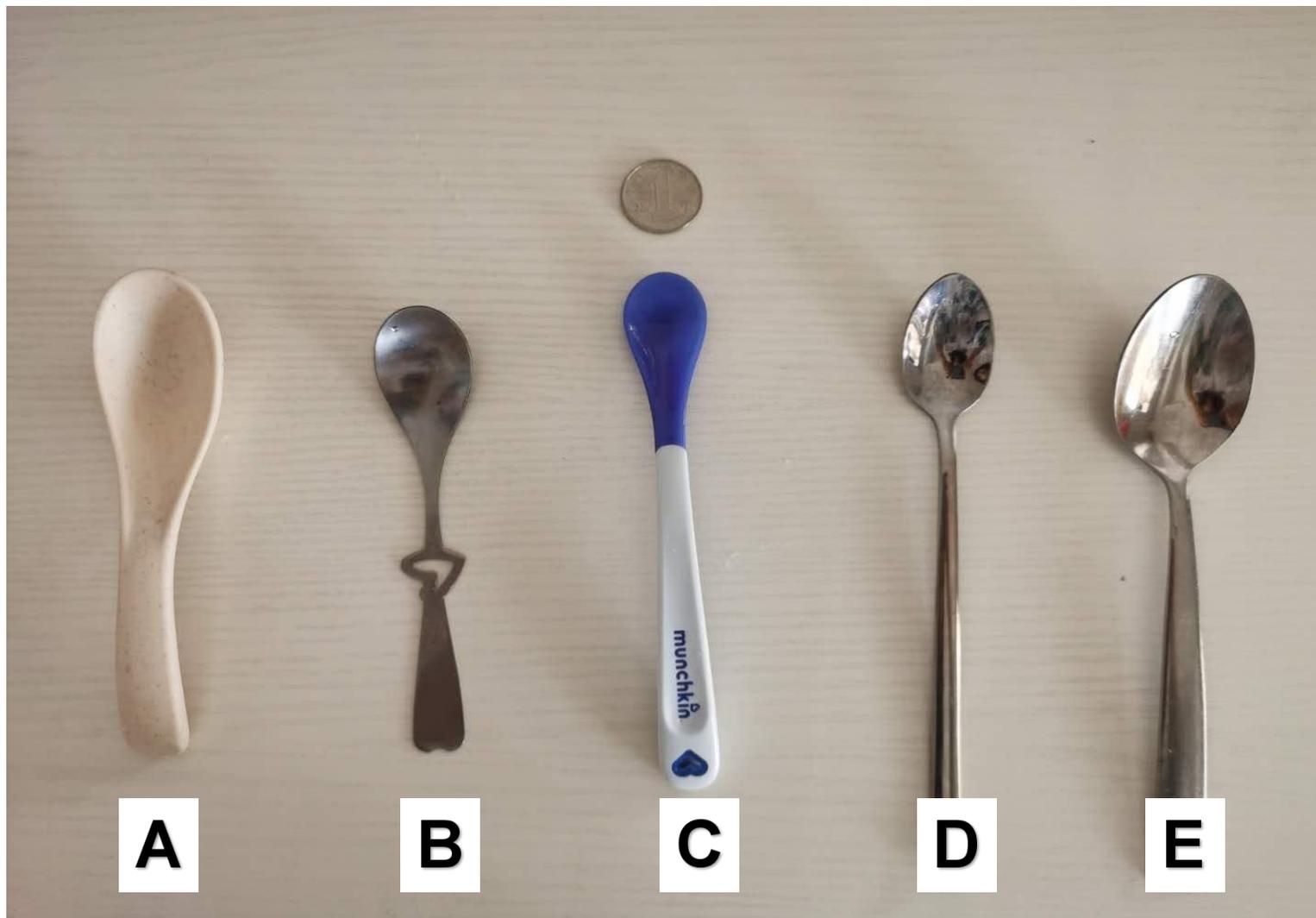


✓ 保护套



✓ 薄而小

• 请选择

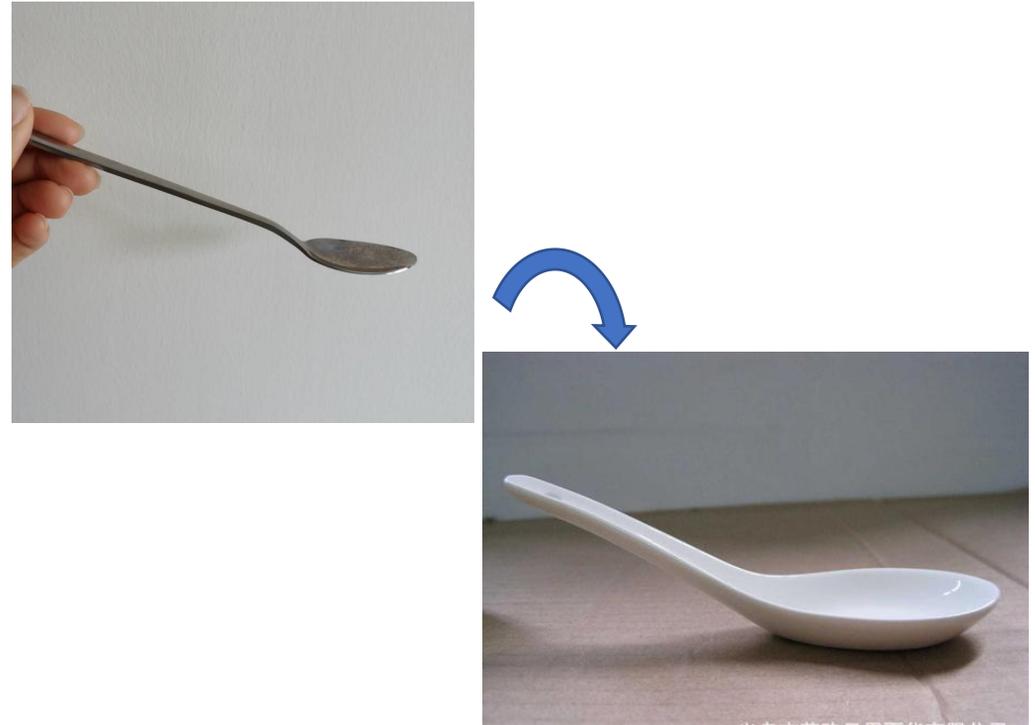


摄食训练

4 进食量

“一口量”

- ✓ 最适于吞咽的入口量
- ✓ 患者先以少量试之(3 - 4ml)
- ✓ 然后酌情增加至1汤匙为宜
- ✓ 控制速度



5 清除方法

✓ 重复吞咽



✓ 交互吞咽

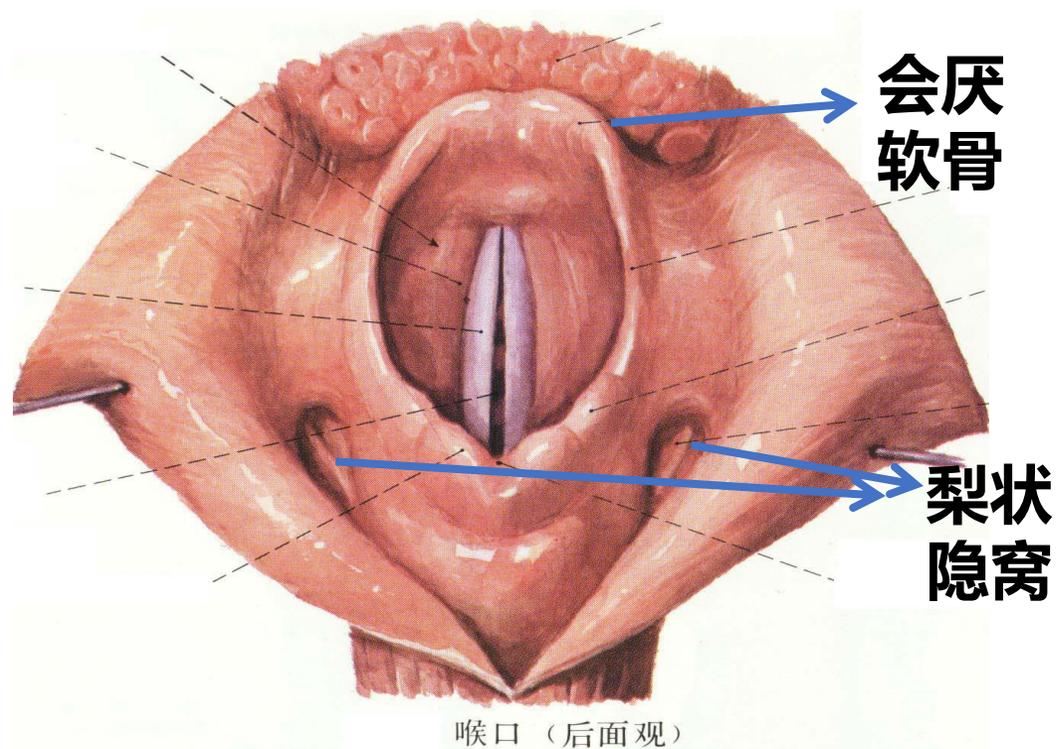
摄食训练

5 清除方法

鼻咽

口咽

喉咽



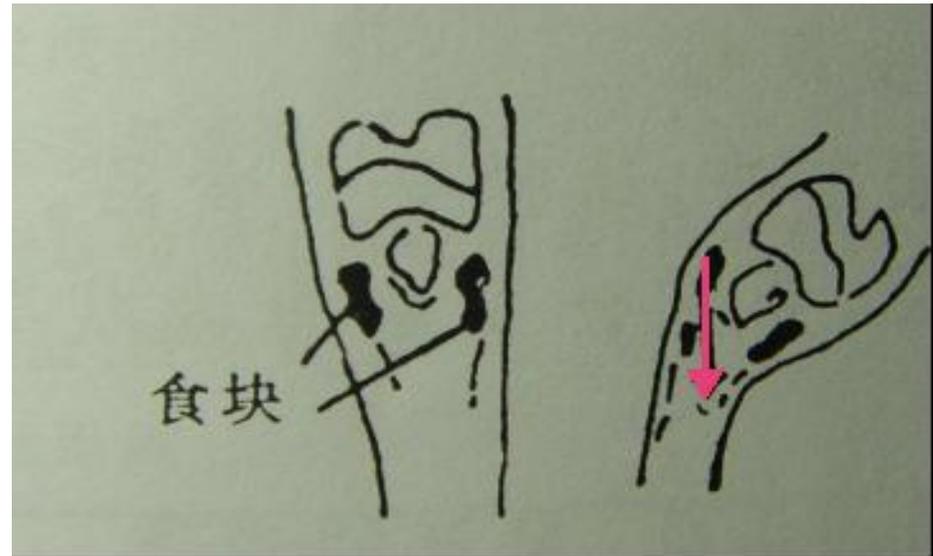
摄食训练

5 清除方法

✓ 侧方吞咽



头歪向健侧，可以去除梨状窝的残留食物



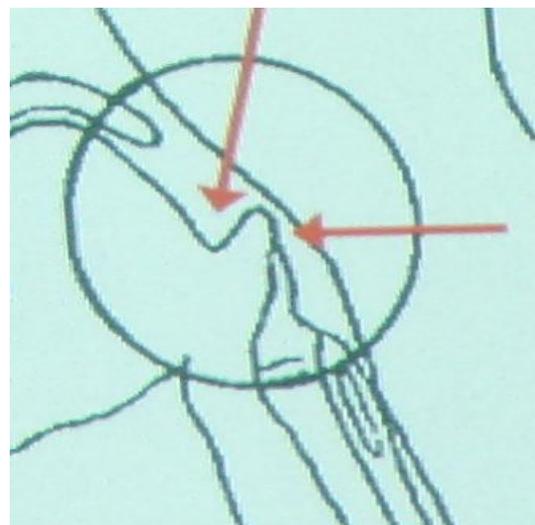
摄食训练

5 清除方法

✓ 点头样吞咽



每次吞咽食物后，先颈部后仰，然后颈部尽量前屈，同时作空吞咽动作，去除残留在会厌谷的食物





注意事项

- 吞咽障碍训练需在病情稳定意识**清醒**下进行
- 环境安静
- 在训练过程中尽量消除和减少误咽
- 保持口腔清洁
- 鼓励家属主动参与训练

摄食训练

体位

端坐位
头前屈

1

食物种类

先易后难

2

进食量

“一口量”

3

餐具

薄而小

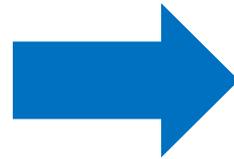
4

进食方法

清除残食

5

- 2018/1/26



- 2018/4/21





评定方法	目前仍存在问题
洼田饮水试验	1、能进食半固体及稀流质食物
反复唾液吞咽试验	2、右侧面部感觉减退
	3、吞咽延迟，左侧咽反射基本正常，右侧咽反射减退
	4、饮水试验3级，喉上抬不够充分

总结

一

吞咽概述

二

吞咽障碍评定

★ 空吞咽试验

★ 洼田饮水试验

一般评定

辅助器械检查

三

吞咽障碍的护理

基础训练

★ 摄食训练



Thanks

竭尽所能，直到不能
