

## 早期康复护理用于脑卒中吞咽障碍效果评价

陶 珊

阜阳市人民医院 安徽阜阳

**【摘要】目的** 探讨脑卒中吞咽障碍患者采取早期康复护理的效果。**方法** 选取 2023 年 7 月至 2024 年 7 月收治脑卒中吞咽障碍患者 80 例，随机分为观察组（早期康复护理）和对照组（常规护理）各 40 例，对比效果。**结果** 观察组吞咽功能评分低于对照组，营养指标及生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 早期康复护理可有效改善脑卒中吞咽障碍患者的吞咽功能，效果较好。

**【关键词】** 脑卒中吞咽障碍；早期康复护理；营养指标；吞咽功能；生活质量

**【收稿日期】** 2025 年 3 月 26 日 **【出刊日期】** 2025 年 4 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20250208

### Effect evaluation of early rehabilitation nursing on dysphagia after stroke

Shan Tao

Fuyang People's Hospital, Fuyang, Anhui

**【Abstract】Objective** To explore the effect of early rehabilitation nursing for patients with dysphagia after stroke. **Methods** From July 2023 to July 2024, 80 patients with dysphagia after stroke were selected and randomly divided into observation group (early rehabilitation nursing) and control group (routine nursing), with 40 cases in each group, and the effects were compared. **Results** The scores of swallowing function in the observation group were lower than those in the control group, and the scores of nutritional indexes and quality of life were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Early rehabilitation nursing can effectively improve the swallowing function of patients with dysphagia after stroke, and the effect is good.

**【Keywords】** Dysphagia after stroke; Early rehabilitation nursing; Nutritional indicators; Swallowing function; Quality of life

脑卒中作为一种严重疾病，该病是因为供应脑部的血液突然中断或减少，导致脑细胞损伤或坏死。该病具有的致残、致死率较高，而且并发症较多，其中吞咽困难在全部脑卒中患者中占比超过 30%，若未进行及时干预，吞咽困难会随着时间的增加而加重，进而出现不能自主进食，不得不利用鼻肠管或者胃管喂养的问题<sup>[1]</sup>。

所以，针对脑卒中患者，吞咽障碍需做好早发现且早处理，在预后、生活质量改善中存在重要作用。尽管常规护理可使某些患者吞咽功能有所改善，但是一些患者会有误吸问题，增加肺感染几率<sup>[2]</sup>。研究指出<sup>[3]</sup>，早期康复护理对于脑卒中吞咽障碍患者来讲，可有效提升生活质量，加快恢复吞咽功能。所以，本研究经 80 例该类患者作为研究对象，对其实施早期康复护理，分析干预效果，如下：

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

2023 年 7 月至 2024 年 7 月，80 例脑卒中吞咽障碍患者，随机分为观察组 40 例，男 22 例，女 18 例，平均年龄（ $67.22 \pm 1.85$ ）岁；对照组 40 例，男 25 例，女 15 例，平均年龄（ $68.11 \pm 1.74$ ）岁，两组资料对比（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组：常规护理，如细化患者个人信息，常规健康教育，控制进食姿势、摄入速度等，增加巡视病房次数。

观察组：早期康复护理。

1) 基础护理。护理人员需在第一时间通过专业的评估工作对患者吞咽障碍程度进行量化评估，随后与治疗师、医师展开多学科会诊。治疗师依据评估结果，

结合患者个体差异制定且落实吞咽功能康复训练计划,同时依据吞咽功能分级科学选定食物的种类以及食物性状。在进食前,患者要从意识状态、口腔功能等多个维度对其摄食状态进行评估。针对高龄患者,应确保其在清醒状态下进食,并积极引导其自主进食,以降低进食依赖性。针对吞咽功能障碍 I~V 级患者,开展吞咽及进食相关知识宣教,进行进食指导并考核掌握程度。对吞咽功能障碍 VI~V 级患者,于床旁配备吸痰器。制定进食观察记录单,记录每日三餐情况,直至吞咽障碍程度降至 III 级以下。使用冷藏棉签对患者舌根、咽后壁等部位行冰刺激,辅助患者进行颈部、吸吮等功能训练。

2) 进食训练。开展摄食训练时,指导患者优先采取坐姿进食;若患者偏瘫,用软枕垫身并使其头部前屈,降低误吸风险。根据吞咽障碍程度,选密度均匀、不松散、不黏黏膜的食物,一口量控制在 1~4mL。起初进食时间控制在 20 分钟内,后续随病情与吞咽功能改善,可延长至 20~30 分钟,若有需要可进一步增加时间。

3) 改变食物性状:取用 1 袋 5g 的增稠剂奥特顺咽,加入 200mL 开水,调配出微稠度、中稠度、特稠度的食物。为改善口感,可将其混入无渣果汁。起始喂食剂量设定为 3~5mL,然后依据患者吞咽功能,逐步增加剂量。若连续 3~5 天进食过程中无呛咳、误吸现象,便可适当改变食物性状,同时注重营养均衡搭配。根据吞咽功能评估结果,患者的食物供给从鼻饲流食,依次向细泥状、细馅状食物过渡,直至可以食用软食乃至普通食物,以此确保患者进食既安全又能有效摄取营养。

4) 餐具选择:患者抓握差时,选匙面小、不易粘

食物、柄长或粗且边缘钝的匙羹,方便持握;碗底加防滑垫防碰翻。

5) 口腔清洁:为避免食物残渣残留引发误吸风险,以及防止口咽部细菌滋生,在患者进食前、后,均需严格做好口腔清洁护理工作。

### 1.3 观察指标

吞咽功能改善情况<sup>[4]</sup>:进行 5ml 与 60ml 饮水试验,观察吞咽时长、是否有咳嗽等症状,根据标准评分,分数越高代表吞咽功能越差。营养状况:白蛋白-ALB、血红蛋白-Hb、前白蛋白-PA。生活质量<sup>[5]</sup>:WHOQOL-BREF 评价,分数越高说明生活质量越好。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 吞咽功能改善情况比较

护理后,组间比较 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

### 2.2 营养状态改善情况

护理后,组间比较 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

### 2.3 生活质量评分

护理后,组间比较 ( $P < 0.05$ ),见表 3。

## 3 讨论

对于脑卒中患者来讲,其既需要承受疾病带来的痛苦,也要面对吞咽障碍带来的心理压力,患者极易出现抑郁等不良情绪,对于护理、疗效来讲影响严重<sup>[6]</sup>。所以,为了使患者吞咽功能、心理压力缓解,早期康复治疗十分必要。早期康复护理的应用会对患者的肌肉、细胞产生刺激,利于其恢复中枢神经系统,从而促进疾病康复<sup>[7]</sup>。

表 1 吞咽功能改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 指标        | 时间  | 观察组 (n=40)   | 对照组 (n=40)   | t     | P     |
|-----------|-----|--------------|--------------|-------|-------|
| 60ml 饮水试验 | 护理前 | 10.68 ± 1.34 | 10.65 ± 1.33 | 0.085 | >0.05 |
|           | 护理后 | 7.77 ± 1.24  | 8.43 ± 1.26  | 2.044 | <0.05 |
| 5ml 饮水试验  | 护理前 | 10.05 ± 1.53 | 10.76 ± 1.29 | 1.931 | >0.05 |
|           | 护理后 | 7.14 ± 1.53  | 8.86 ± 1.43  | 4.467 | <0.05 |

表 2 营养状态改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 指标        | 时间  | 观察组 (n=40)     | 对照组 (n=40)     | t      | P     |
|-----------|-----|----------------|----------------|--------|-------|
| Hb (g/L)  | 护理前 | 83.25 ± 4.30   | 83.21 ± 4.35   | 0.035  | >0.05 |
|           | 护理后 | 112.64 ± 3.87  | 98.14 ± 3.44   | 15.296 | <0.05 |
| ALB (g/L) | 护理前 | 30.60 ± 3.21   | 30.67 ± 3.15   | 0.084  | >0.05 |
|           | 护理后 | 42.35 ± 4.64   | 36.65 ± 3.67   | 5.280  | <0.05 |
| PA (mg/L) | 护理前 | 220.14 ± 21.35 | 220.32 ± 22.02 | 0.031  | >0.05 |
|           | 护理后 | 297.53 ± 26.31 | 253.65 ± 25.32 | 6.578  | <0.05 |

表3 生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 指标   | 时间  | 观察组 (n=40) | 对照组 (n=40) | t     | P     |
|------|-----|------------|------------|-------|-------|
| 角色功能 | 护理前 | 64.75±4.95 | 64.84±4.86 | 0.254 | >0.05 |
|      | 护理后 | 83.61±6.86 | 78.23±7.44 | 5.856 | <0.05 |
| 社会功能 | 护理前 | 60.30±5.03 | 60.26±4.95 | 0.374 | >0.05 |
|      | 护理后 | 79.27±6.55 | 74.15±6.47 | 6.825 | <0.05 |
| 生理功能 | 护理前 | 65.75±5.07 | 65.36±5.17 | 0.547 | >0.05 |
|      | 护理后 | 81.31±6.91 | 76.84±6.32 | 5.889 | <0.05 |
| 情感功能 | 护理前 | 67.33±5.18 | 67.23±5.26 | 0.541 | >0.05 |
|      | 护理后 | 80.56±6.79 | 76.74±6.17 | 6.584 | <0.05 |

本研究结果说明早期康复护理效果良好。分析原因:精准评估属于吞咽功能有效改善的关键,护理团队同医师、治疗师合作,结合吞咽障碍情况明确训练方案,如结合不同级别患者采取冰刺激训练,促使吞咽反射弧被激活,提升咽喉部的肌肉敏感性,并且由浅入深实施吞咽肌肉训练,从颈部、咳嗽、吸吮等基础动作开始,强化肌肉力量与协调性,进食训练中严格把控食物选择、一口量及进食时间,随着吞咽功能提升逐步过渡食物性状,持续促进吞咽功能恢复<sup>[8]</sup>;在营养状态改善上,依据吞咽功能匹配适宜食物,利用增稠剂调整食物稠度,防止呛咳误吸的同时保证患者摄入足够食物,配合进食观察记录单及时发现并解决进食问题,稳定营养摄入,维持良好营养状态<sup>[9]</sup>;在生活质量提升方面,自主进食能力的恢复赋予患者更多生活独立性,减少对他人依赖,增强自我认同,并发症风险的降低减轻了患者身体痛苦,全方位显著提升了患者生活质量<sup>[10]</sup>。

总而言之,脑卒中吞咽障碍患者经早期康复护理干预后其吞咽功能、营养状态以及生活质量均显著改善,值得应用。

### 参考文献

- [1] 王朝辉,唐娜,封彬. 急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复护理的效果观察[J]. 中国中西医结合急救杂志,2020,27(6): 709-712.
- [2] 臧全雪. 探讨早期标准化康复护理联合摄食训练在脑卒中伴吞咽障碍患者中的运用[J]. 中国标准化,2022(10): 206-208.
- [3] 黄婷婷. 标准化早期康复护理干预对脑卒中吞咽障碍

患者的影响[J]. 中国标准化,2023(6):239-242.

- [4] 于敢红,李慧敏,张海红. 早期康复护理联合摄食训练在脑卒中伴吞咽障碍患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(15):55-57.
- [5] 张云,孙文杰,曹芹. 标准化早期康复护理与中频治疗对卒中后吞咽障碍的效果探讨[J]. 中国标准化,2024(22): 301-304.
- [6] 董晓曦,巩越丽,吴超,等. 早期摄食训练监测在缺血性脑卒中伴吞咽障碍病人中的应用[J]. 护理研究,2024,38(18): 3375-3380.
- [7] 沈亚玲,朱伟,夏晓燕,等. 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(9):58-60.
- [8] 黄素玲,唐冬娥,孙会会. 质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(6):825-827.
- [9] 徐璠娴,马小琴. 国内老年康复护理研究热点与研究趋势的可视化分析[J]. 护理与康复,2021,20(2):18-21.
- [10] 陈丽鸥,齐赛,王思琦,等. 颈静脉孔区神经鞘瘤切除术后并发嗓音嘶哑及吞咽障碍患者的康复护理1例[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(15):1186-1190.

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