

临床康复护理措施干预脑出血患者术后早期吞咽障碍的效果

黄耀萱

中国人民解放军联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 分析脑出血患者术后早期吞咽障碍采取临床康复护理措施的效果。**方法** 采取随机数字表法对本院在 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间收治的 82 例脑出血术后早期吞咽障碍患者分为参考组及实验组，其中前者行常规护理，后者行临床康复护理措施，每组 41 例。对比两组护理效果。**结果** 恢复情况对比可见，实验组显高于参考组 ($P<0.05$)。吞咽功能障碍评分对比可见，实验组显低于参考组 ($P<0.05$)。护理满意度对比可见，实验组显高于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 脑出血患者术后早期吞咽障碍采取临床康复护理措施有助于患者恢复，改善其吞咽功能障碍，提升其护理满意度。此种方法值得推广于临床。

【关键词】 脑出血；早期吞咽障碍；临床康复护理；恢复情况；吞咽功能障碍评分；护理满意度

【收稿日期】 2024 年 3 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240212

The effect of clinical rehabilitation nursing measures on early postoperative swallowing disorders in patients with cerebral hemorrhage

Yaoxuan Huang

The 904th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army of China Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect of clinical rehabilitation nursing measures on early postoperative dysphagia in patients with cerebral hemorrhage. **Methods** A random number table method was used to divide 82 patients with early postoperative dysphagia after cerebral hemorrhage admitted to our hospital from February 2021 to February 2022 into a reference group and an experimental group. The former received routine care, while the latter received clinical rehabilitation care, with 41 patients in each group. Compare the nursing effects between two groups. **Results** The comparison of recovery results showed that the experimental group was significantly higher than the reference group ($P<0.05$). The comparison of swallowing dysfunction scores shows that the experimental group is significantly lower than the reference group ($P<0.05$). The comparison of nursing satisfaction shows that the experimental group is significantly higher than the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Clinical rehabilitation nursing measures for early postoperative swallowing disorders in patients with cerebral hemorrhage can help patients recover, improve their swallowing dysfunction, and enhance their nursing satisfaction. This method is worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Early swallowing disorders; Clinical rehabilitation nursing; Recovery situation; Swallowing dysfunction score; Nursing satisfaction

脑出血患者术后早期吞咽障碍，是指患者在脑出血手术后，出现的一种吞咽功能异常^[1]。具体来说，吞咽障碍表现为固体或液体从口腔至胃传递过程中，出现运动障碍或传送延迟。这种情况在脑卒中患者中较为常见，发病率较高。引起吞咽障碍的主要原因为脑出血损伤了管理吞咽的神经，导致局部神经传导通路出现障碍^[2]。患者出现面舌瘫，进一步影响口腔肌肉的正常运动，使得食物难以下咽。吞咽障碍可对患者的生活

产生较大的影响，为此需要采取有效的干预方法^[3]。为此，将本院在 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间收治的 82 例脑出血术后早期吞咽障碍患者为本次研究对象，分析脑出血患者术后早期吞咽障碍采取临床康复护理措施的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

采取随机数字表法对本院在 2021 年 2 月-2022 年

2 月期间收治的 82 例脑出血术后早期吞咽障碍患者分为参考组及实验组, 其中前者行常规护理, 后者行临床康复护理措施, 每组 41 例。

其中参考组男、女分别为 21 例、20 例, 年龄 52-81 岁, 均值范围 (67.65 ± 2.32) 岁。实验组男、女分别为 22 例、19 例, 年龄 51-82 岁, 均值范围 (67.43 ± 2.54) 岁。两组治疗对比差异小 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 患者经过医学影像 (如 CT 或 MRI) 确诊为脑出血。

(2) 通过临床观察和必要的评估工具 (如吞咽功能评估量表), 证实患者在术后早期存在吞咽障碍。

(3) 患者需保持清醒状态, 能够配合进行相关的吞咽功能训练和评估。

(4) 患者或其法定代理人需签署知情同意书, 同意参与相关研究或治疗。

1.2.2 排除标准

(1) 如存在其他脑部疾病、多发性硬化、帕金森病等神经系统疾病, 可能影响吞咽功能的评估和治疗。

(2) 患者存在严重认知障碍, 如痴呆、严重记忆力减退等, 无法配合进行吞咽功能训练和评估。

(3) 存在严重的呼吸系统疾病或正在接受机械通气治疗。

1.3 方法

1.3.1 参考组

本组采取常规护理, 给予患者及家属疾病相关知识指导, 对患者进行饮食、用药及生活干预。

1.3.2 实验组

本组采取临床康复护理措施干预, 方法详见下文:

(1) 评估吞咽功能: 在脑出血患者术后早期, 首先要对患者进行全面的吞咽功能评估。这包括观察患者的口腔结构、舌部运动、咽喉反射等, 以及使用专业的吞咽功能评估工具, 如洼田饮水试验等, 来确定患者的吞咽障碍程度和类型。

(2) 体位调整: 根据患者的吞咽障碍情况, 适当调整患者的体位, 有助于改善吞咽功能。一般来说, 让患者采取半卧位或坐位, 头部稍微前倾, 有助于食物顺利进入食道。

(3) 饮食管理: 对于吞咽障碍的患者, 饮食管理至关重要。应根据患者的具体情况, 制定个性化的饮食计划。食物应以软烂、易吞咽为主, 避免过硬、过粘、过冷、过热的食物。同时, 要保证食物的营养均衡, 以

满足患者的营养需求。

(4) 口腔护理: 保持口腔清洁对于吞咽障碍患者尤为重要。应定期为患者进行口腔清洁, 预防口腔感染。同时, 可以通过口腔按摩、舌部运动等方法, 促进口腔肌肉的恢复和灵活性。

(5) 康复训练: 针对吞咽障碍患者, 可以进行一系列的康复训练, 如口腔肌肉训练、吞咽训练等。这些训练可以帮助患者恢复口腔肌肉的功能, 提高吞咽能力。

(6) 心理支持: 吞咽障碍可能会给患者带来焦虑、沮丧等负面情绪。因此, 在康复过程中, 要给予患者充分的心理支持, 帮助他们建立信心, 积极面对康复过程。

(7) 安全防护: 对于吞咽障碍患者, 要特别注意安全防护。避免患者误吸、误咽食物或液体, 导致窒息等意外事件发生。同时, 要注意防止患者因吞咽困难而出现营养不良等并发症。

1.4 效果标准

1.4.1 恢复情况

对两组恢复情况予以评价, 采取 Gugging 吞咽功能评估量表对患者的吞咽功能进行评价。满分为 20 分。显效为评分 20 分, 有效为评分 10-14 分; 无效为评分 0-9 分。计算方法: (显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 吞咽功能障碍评分

采取 Gugging 吞咽功能评估量表对患者的吞咽功能进行评价, 得分越高, 则患者吞咽功能越好。

1.4.3 护理满意度

采取自制满意度问卷表, 对两组护理满意度予以了解, 计算方法: (非常满意+一般满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS23.0 软件进行处理。 ($\bar{x} \pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 恢复情况

表 1 显示, 恢复情况对比可见, 实验组显高于参考组 ($P < 0.05$)。

2.2 吞咽功能障碍评分

表 2 显示, 吞咽功能障碍评分对比可见, 实验组显低于参考组 ($P < 0.05$)。

2.3 护理满意度

实验组护理满意度为 95.12% (39/41): 非常满意 25 例, 占比为 60.98%, 一般满意 14 例, 占比为 34.15%, 不满意为 2 例, 占比为 4.88%。参考组护理满意度为

73.17% (30/41): 非常满意 21 例, 占比为 51.22%, 一般满意 9 例, 占比为 21.95%, 不满意为 11 例, 占比

为 26.83%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=7.405$, $P=0.007$)。护理满意度对比可见, 实验组显高于参考组 ($P<0.05$)。

表 1 恢复情况[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
实验组	41	26 (63.41%)	12 (29.27%)	3 (7.32%)	92.68% (38/41)
参考组	41	16 (39.02%)	13 (31.71%)	12 (29.27%)	70.73% (29/41)
χ^2	-	4.881	0.057	6.609	6.609
P	-	0.027	0.810	0.010	0.010

表 2 吞咽功能障碍评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	吞咽功能障碍评分(分)
实验组	41	19.23 $\pm$ 0.32
参考组	41	12.35 $\pm$ 1.67
t	-	25.908
P	-	0.001

3 讨论

脑出血患者术后早期吞咽障碍是指患者在脑出血手术后, 出现的吞咽功能异常^[4]。这种异常可能导致患者在饮水和进食过程中, 无法顺畅地进行吞咽动作, 容易出现呛咳等情况^[5]。吞咽障碍不仅会影响患者的饮食摄入, 导致营养不良, 还可能引发吸入性肺炎等并发症, 严重降低患者的生活质量。吞咽障碍的出现通常与脑出血导致的神经受损有关^[6]。脑出血会损伤管理吞咽的神经, 以及导致局部神经传导通路出现障碍。此外, 脑出血还可能引起面舌瘫, 导致口腔肌肉改变, 进一步影响吞咽功能^[7]。因此, 对于脑出血术后的患者, 及时的吞咽功能评估和相应的康复护理至关重要^[8]。

本次研究中在脑出血患者术后早期吞咽障碍采取临床康复护理, 结果显示, 恢复情况对比可见, 实验组显高于参考组 ($P<0.05$)。吞咽功能障碍评分对比可见, 实验组显低于参考组 ($P<0.05$)。实验组护理满意度为 95.12%, 参考组护理满意度为 73.17%, 护理满意度对比可见, 实验组显高于参考组 ($P<0.05$)。提示临床康复护理措施的效果相比较常规护理更好。笔者分析认为, 通过专业的康复护理, 包括引导患者进行吞咽活动、提供心理支持和营养指导等, 可以帮助患者逐步恢复吞咽功能^[9]。临床康复护理措施干预脑出血患者术后早期吞咽障碍的效果是多方面的, 包括促进吞咽功能恢复、减少并发症和提高生活质量等。因此, 对

于脑出血术后早期吞咽障碍的患者, 应该采取积极的康复护理措施, 以促进其康复和提高生活质量^[10]。

综上所述, 脑出血患者术后早期吞咽障碍采取临床康复护理措施有助于患者恢复, 改善其吞咽功能障碍, 提升其护理满意度。此种方法值得推广于临床。。

参考文献

- [1] 张庆霞. 康复护理在高血压脑出血患者术后早期吞咽功能障碍患者中的应用研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(02): 358-359.
- [2] 许琦. 一例脑出血吞咽障碍伴气管切开患者康复护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36): 107.
- [3] 敖小凤. 临床康复护理措施干预脑出血患者术后早期吞咽障碍效果观察[J]. 智慧健康, 2020, 6(36): 37-38+66.
- [4] 江新娣, 黄羽桃. 早期康复护理对脑出血患者术后神经功能恢复与生活质量的影响研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(35): 184-186.
- [5] 丁妮, 王香红, 卢晓娥. 综合康复护理在脑出血治疗后神经功能缺损患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(33): 170-172.
- [6] 丁娜. 康复治疗对脑出血患者的临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2020, 15(16): 183-185.

- [7] 潘敏然.对脑出血后吞咽障碍患者进行综合康复训练的效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(11):245-247.
- [8] 张志娟.探讨脑出血患者术后早期吞咽障碍的筛查方法与康复护理效果[J].黑龙江中医药,2020,49(02):286-287.
- [9] 刘冬梅.早期康复护理对脑出血患者术后神经功能恢复及生活质量的影响分析[J].系统医学,2020,5(07):175-177.

- [10] 蔚晓霞.脑出血患者术后早期吞咽障碍筛查及康复护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(09):143.

版权声明：©2024 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