

吞咽功能筛查的综合康复护理在颅脑损伤术后患者的作用分析

李 莉

广东药科大学附属第一医院 广东广州

【摘要】目的 吞咽功能筛查的综合康复护理在颅脑损伤术后患者的作用分析。**方法** 以 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间院内接受颅脑损伤术治疗的 69 例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34 例）、观察组（35 例），不同小组护理模式分别以常规手段、吞咽功能筛查的综合康复护理手段开展，分析比较其结果。**结果** 相较于对照组，观察组总并发症例数占比更少（ $P<0.05$ ），观察组颅脑损伤程度数据更高（ $P<0.05$ ），观察组不良情绪数据更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 于颅脑损伤术后患者中施以吞咽功能筛查的综合康复护理方式，有助于降低并发症风险与颅脑损伤程度，减轻不良情绪。

【关键词】 颅脑损伤；外科手术；吞咽功能筛查；综合康复护理；并发症；颅脑损伤；不良情绪

【收稿日期】 2025 年 5 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250291

Analysis of the role of comprehensive rehabilitation nursing for swallowing function screening in patients with post-cerebral injury

Li Li

First Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the role of comprehensive rehabilitation nursing for swallowing function screening in patients with post-cerebral injury. **Methods** A total of 69 patients who underwent cerebral injury surgery at the hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the subjects of the trial. The patients were randomly divided into a control group (34 cases) and an observation group (35 cases). The nursing models for the two groups were conducted using conventional methods and comprehensive rehabilitation nursing for swallowing function screening, respectively, and the results were analyzed and compared. **Results** Compared to the control group, the observation group had a significantly lower proportion of total complications ($P<0.05$), higher data on the severity of cerebral injury ($P<0.05$), and lower data on adverse emotions ($P<0.05$). **Conclusion** Applying comprehensive rehabilitation nursing for swallowing function screening in patients with post-cerebral injury can help reduce the risk of complications and the severity of cerebral injury, and alleviate adverse emotions.

【Keywords】 Cerebral injury; Surgical operation; Swallowing function screening; Comprehensive rehabilitation nursing; Complications; Cerebral injury; Adverse emotions

颅脑损伤为外科常见疾病，头痛、头晕、恶心呕吐及意识障碍等均为常见症状。手术为治疗中常用方法，但术后患者可能因疾病与手术损伤脑神经，对影响吞咽功能相关神经造成不良影响，增加吞咽困难风险，降低预后效果^[1]。实际治疗中还需配合有效护理措施，保证护理效果，有效改善预后，整体整体疗效^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间院内接受颅脑损

伤术治疗的 69 例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34 例）、观察组（35 例）。对照组中 13 例为女、21 例为男，年龄最小 35 岁、最大 68 岁，均值（ 53.01 ± 0.15 ）岁。观察组中 14 例为女、21 例为男，年龄最小 34 岁、最大 67 岁，均值（ 53.03 ± 0.09 ）岁。两组基础资料信息统计学结果显示无统计学含义（ $P>0.05$ ），具有可比性。选择条件：满足手术指征并接受颅脑损伤手术治疗；临床资料齐全。剔除条件：存在凝血功能障碍情况；存在精神障碍情况。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作：以常规标准护理流程为基础，术前辅助完成各项检查与准备工作，术中及术后持续密切观察各项生命体征变化，遵医嘱采取护理措施。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，开展吞咽功能筛查的综合康复护理工作：

(1) 吞咽功能筛查：利用标准吞咽功能评价量表筛查患者是否存在吞咽功能障碍，结合评估结果制定相应的综合康复护理方案。

(2) 综合康复护理措施：①吞咽功能改善护理：患者未清醒时帮助调整为侧卧姿势（或头高脚低），清醒后帮助调整为半卧姿势或坐位。根据患者需要调整食物质地和粘稠度，确保食物易于吞咽。重视口腔卫生，预防口腔感染。②心理护理：综合采取音乐疗法、注意力转移法、呼吸调节法、认知行为疗法等，减轻因疾病及术后吞咽功能降低引起的不良情绪。③功能康复训练护理：待患者恢复意识、病情稳定后，指导并辅助完成进食、口腔运动、舌肌、面部肌肉、认知功能、日常生活能力、肢体功能、语言功能等方面的训练，改善吞咽功能及机体协调性。④环境护理：控制室内光线，保持柔和、舒适的亮度，使用空气净化器改善室内空气质量，为患者提供安全、舒适的进食环境，避免在进食时分散注意力。⑤营养支持护理：饮食中需要确保蛋白质、维生素充足，并适当补充微量元素，确保饮食消化易消化，若无法经口进食，结合具体状况合理选择肠内营养支持或肠外营养支持，维持机体营养均衡。

1.3 判断标准

(1) 护理安全性影响分析：对两组因营养不良引起的并发症（伤口愈合不良、免疫力降低、神经恢复受损等）发生例数占比进行统计，例数占比越小则表示护理安全性越高。

(2) 颅脑损伤程度影响分析：以格拉斯哥昏迷量表开展护理后评估工作，评估内容包括睁眼（4分）、言语反应（5分）、运动反应（6分），总分0-15分，分值越低则表示意识障碍程度越严重，即颅脑损伤越严重。

(3) 不良情绪影响分析：以心理状态评估量表开展护理后评估工作，评估内容包括愤怒、焦虑、孤独、抑郁，每项最低0分、最高38分，分数越高表明患者情绪反映强度越高。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS23.0软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和 t 进行，分别用百分占比（%）和（平均数 $\pm$ 标准差）表示，若（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理安全性影响分析

表1：相较于对照组，观察组总并发症例数占比更少（ $P<0.05$ ）。

2.2 颅脑损伤程度影响分析

表2：相较于对照组，观察组颅脑损伤程度数据更高（ $P<0.05$ ）。

2.3 不良情绪影响分析

表3：相较于对照组，观察组不良情绪数据更低（ $P<0.05$ ）。

表1 护理安全性影响分析（ $n, \%$ ）

组别	例数	伤口愈合不良	免疫力降低	神经恢复受损	合计
观察组	35	1	0	0	1 (2.85)
对照组	34	2	1	1	4 (11.76)
χ^2					5.862
P					0.015

表2 颅脑损伤程度影响分析（ $\bar{x} \pm s$ ）（分）

组别	例数	睁眼	言语反应	运动反应	总分
观察组	35	3.25 $\pm$ 0.65	4.47 $\pm$ 0.51	5.45 $\pm$ 0.49	13.17 $\pm$ 1.65
对照组	34	2.41 $\pm$ 0.52	3.26 $\pm$ 0.39	4.16 $\pm$ 0.74	9.83 $\pm$ 1.65
t		5.916	11.047	8.561	8.406
P		0.001	0.001	0.001	0.001

表 3 不良情绪影响分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	愤怒	焦虑	孤独	抑郁
观察组	35	10.45±1.12	10.02±1.09	10.32±1.12	10.08±1.58
对照组	34	14.14±1.85	14.22±1.47	14.63±1.96	14.69±1.88
<i>t</i>		10.055	13.508	11.255	11.039
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

手术后患者机体免疫力在一定程度上会降低，且因神经功能损伤使吞咽功能受损，不能及时从日常饮食中获取充足营养，增加因营养不良引起的并发症风险^[3]。患者颅脑受到损伤，机体不适感明显，存在明显不良情绪^[4]。因此，在颅脑损伤术后患者护理中，需要重视预防因营养不良并发症、减轻颅脑损伤及不良情绪，提高预后效果水平^[5]。与常规护理模式相比，于颅脑损伤术后患者中采取吞咽功能筛选的综合康复护理有着明显优势。如，综合康复护理通过吞咽功能筛查，能够早期识别患者的吞咽问题，及时进行综合康复干预，促进吞咽功能恢复^[6]。患者吞咽功能障碍得到改善，可避免误吸与窒息风险，有助于帮助患者维持机体营养均衡状态，降低因营养不良引起的并发症风险，有效改善预后效果^[7]。结合文中研究结果，相较于对照组，观察组总并发症例数占比更少（ $P<0.05$ ），观察组颅脑损伤程度数据更高（ $P<0.05$ ），观察组不良情绪数据更低（ $P<0.05$ ）。分析原因可能为，通过补充微量元素和维持营养均衡，提高机体免疫力和抵抗力，增强患者的体质和免疫力，提高其对治疗的耐受性和效果，有助于减轻颅脑损伤的程度，加速术后恢复速度^[8,9]。音乐疗法、注意力转移法、呼吸调节法、认知行为疗法等心理护理方法，能够刺激大脑释放内啡肽等自然镇痛物质，减轻患者的疼痛感，也有助于提高患者的认知能力和情绪调节能力，减轻因疾病和术后吞咽功能降低引起的不良情绪^[10]。但文中纳入例数有限，缺乏随访数据，不能充分证实吞咽功能筛查综合康复护理应用于颅脑损伤术后的价值。在未来研究中，需充分考虑扩大样本数量、收集随访数据等因素，对应用效果进一步证实。

综上所述，于颅脑损伤术后患者中施以吞咽功能筛查的综合康复护理方式，有助于降低并发症风险与颅脑损伤程度，减轻不良情绪。

参考文献

[1] 薛焕霞,王小峰,陈慧云. 基于营养风险筛查简表联合吞

咽功能筛查的综合康复护理在颅脑损伤术后患者的应用[J]. 黑龙江医学,2021,45(10):1019-1021.

[2] 杨贵珍,杨砾砾,于文静. 早期综合康复护理对颅脑损伤术后患者认知功能、神经功能恢复的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(2):158-161.

[3] 孙溢,王顺芳. 综合康复护理结合核心稳定性训练对颅脑损伤术后患者恢复效果的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(10):90-93.

[4] 孙静群,石倩倩,刘美娜,等. 早期综合康复护理运用于重症颅脑损伤术后肢体偏瘫患者中的效果[J]. 中国实用医药,2021,16(5):179-181.

[5] 刘杨,霍亚玲. 综合性康复护理干预在颅脑损伤患儿护理中的临床应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2022,1(11):129-131.

[6] 林玲玲,洪爱治. 综合康复护理运用于重症颅脑损伤术后肢体偏瘫患者中的效果研究[J]. 中国冶金工业医学杂志,2024,41(1):36-37.

[7] 刘靖凤. 早期综合康复护理运用于重症颅脑损伤术后肢体偏瘫患者中的效果[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024(6): 198-200.

[8] 苏文莲,栾金华,王淑霞. 颅脑损伤患者的综合康复护理干预模式与效果分析[J]. 健康之友,2024(5):192-194.

[9] 韩晓雪. 早期全程康复护理对颅脑损伤患者神经功能和生活质量的影响[J]. 中华养生保健,2025,43(4):132-135.

[10] 牟芷惠,张茜,鱼洋,等. 渐进式康复护理对重型颅脑损伤患者术后康复效果的影响[J]. 国际护理学杂志,2024, 43(16):2952-2955.

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