

急性脑卒中吞咽障碍患者实施早期康复护理的效果

程婷婷

连云港市第一人民医院 江苏连云港 222000

摘要：目的：研究急性脑卒中吞咽障碍患者实施早期康复护理的效果。方法：选择 2020 年 01 月-2021 年 12 月到本院治疗急性脑卒中吞咽障碍患者 100 例作为观察对象，随机分为实验和对照两组，分析护理效果。结果：实验组总有效率 48 (96.00%) 高于对照组 40 (80.00%) (P<0.05)；护理前，两组 ADL 评分与吞咽困难症状评分对比 (P>0.05)，护理后，实验组 ADL 评分与吞咽困难症状评分均高于对照组 (P<0.05)。结论：运用早期康复护理对急性脑卒中吞咽障碍患者干预，效果显著，可运用。
关键词：急性脑卒中；吞咽障碍；早期康复护理；ADL 评分；吞咽困难症状

急性脑卒中疾病患病后，患者会发生面部和手部无法突然性施力，发生晕厥症状、半身不遂症状、口眼歪斜症状、行动不便症状和说话困难症状等等，有的患者会有吞咽障碍问题发生。若是此疾病患者没有得到有效与及时的治疗，很容易发生吸入性肺炎、营养不良和窒息等等风险，使得患者的生命安全和日常生活受到诸多的不利影响。临床中运用常规的护理服务对患者干预虽操作较为便捷，但是此种护理服务的效果并不理想^[1-2]。所以，为了可以使得此类患者的吞咽功能以及各项功能迅速地恢复，需对患者实施早期的康复训练。基于此，本文将分析急性脑卒中吞咽障碍患者实施早期康复护理的效果，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 01 月-2021 年 12 月到本院治疗急性脑卒中吞咽障碍患者 100 例作为观察对象，随机分为实验组和对照组。实验组年龄在 45-78 岁之间，平均年龄 (68.84±8.39) 岁。对照组年龄在 44-77 岁之间，平均年龄 (68.69±8.57) 岁。一般资料 P>0.05。

1.2 方法

对照组：组内患者接受常规护理服务，例如做好护理配合工作、观察患者病情的进展以及对患者实施饮食指导等等。

实验组：在对照组基础之上，给予患者早期康复护理服务，具体为：

一方面，心理护理。患病后因为患者生活自理力不高，很容易发生恐慌、焦虑以及绝望等等不良情绪，使得疾病治

疗不够顺利。护士需和患者、家属主动地沟通，明确其真实的想法，告知其早期康复训练的关键性，使得其治疗的心态可以平和和积极。

另一方面，基础训练。第一，发音训练，训练需秉承着循序渐进的基本性原则，要从简单的单音节发音开始，实施闭口和张口带动口唇肌肉运行，使得声带的闭合能够有效地控制，降低其出现误吸的风险。第二，肌肉运动，对其脸颊和喉部的肌肉进行训练，每日早晚均实施内收练习，时间控制在 15 分钟。而后实施舌肌运动，每天三次，每次时间控制在 15min。第三，吞咽训练。运用沾水棉签接触其扁桃体和软腭以及咽喉壁，引导其做相关的吞咽活动，使得吞咽反射增强，于三餐前训练。第四，咳嗽训练：引导其正确和科学的深呼吸，运用吸气-憋气-咳嗽的顺序，将气管中的异物快速的排出。

1.3 观察指标及评价标准

吞咽功能恢复情况：I 级、II 级、III 级、IV 级、V 级；ADL 评分与吞咽困难症状评分。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计数资料用 (n/%) 表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 吞咽功能恢复情况

实验组总有效率 48 (96.00%) 高于对照组 40 (80.00%) (P<0.05)，见表 1。

表 1 吞咽功能恢复情况 (n/%; 例)

组别	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级	总有效率
对照组 (n=50)	22 (44.00%)	18 (36.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	0 (0.00%)	40 (80.00%)
实验组 (n=50)	35 (70.00%)	13 (26.00%)	5 (10.00%)	4 (8.00%)	1 (2.00%)	48 (96.00%)
χ^2	-	-	-	-	-	6.0606
P	-	-	-	-	-	0.0138

2.2 ADL 评分与吞咽困难症状评分

护理前，两组 ADL 评分与吞咽困难症状评分对比 (P>0.05)，护理后，实验组 ADL 评分与吞咽困难症状评分均高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 ADL 评分与吞咽困难症状评分 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	ADL 评分		吞咽困难症状评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=50)	67.69±21.43	70.67±31.93	3.19±0.23	6.85±0.26
实验组 (n=50)	67.87±21.52	86.13±26.07	3.18±0.28	7.12±0.68
T	0.0419	2.6520	0.1951	2.6225
P	0.9667	0.0093	0.8457	0.0101

3 讨论

早期康复护理服务作为近几年临床中新型护理服务方式，此种护理服务主要强调对患者实施早期的有效和系统康复护理，进而使得康复治疗的效果显著提升。由于吞咽功能恢复速度相对较为缓慢，加之患者对疾病认知较为缺乏，大部分的患者在疾病稳定之后，一般会选择回家休养，由于缺乏专业化指导和监督，使得其康复训练的意识不佳，使得疾病不断恶化和进展^[3-5]。

此次研究中，对实验组内患者实施早期的康复训练，实验组总有效率 48 (96.00%) 高于对照组 40 (80.00%) (P<0.05)；实验组 ADL 评分与吞咽困难症状评分均高于对照组 (P<0.05)。

综上，早期康复护理可在急性脑卒中吞咽障碍患者中运用，价值较高，可推广。

参考文献

[1] 陈萍萍. 急性脑卒中吞咽障碍患者实施早期康复护理的效果[J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2020, 9(3): 153.
 [2] 陈晓珊, 吴淑燕, 沈丽月. 急性脑卒中吞咽障碍患者早期康复护理的效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(4): 172-176.
 [3] 许梦敏, 孟晓冰. 急性脑卒中吞咽障碍患者行早期康复护理干预的效果分析[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(8): 815-816.
 [4] 周海清. 急性脑卒中吞咽障碍实施早期康复护理的效果探讨[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(8): 973-974.
 [5] 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.