

康复护理在神经内科早期吞咽困难患者中的应用效果

殷誉华 周云^{通讯作者}

中国人民解放军联勤保障部队第 924 医院

【摘要】目的 研究分析康复护理在神经内科早期吞咽困难患者中的应用效果。**方法** 研究对象共计 2020 年 4 月至 2021 年 4 月收治的神经内科早期吞咽困难 80 例患者，对全部患者进行随机分组后分别接受康复护理和常规护理，对比两组患者的治疗护理情况。**结果** 相较于对照组，研究组患者的治疗有效率，吞咽功能分级指标均明显更好。组间对比差异显著 ($p < 0.05$)。**结论** 对神经内科早期吞咽困难患者实施康复护理可以取得显著的临床疗效，改善患者吞咽困难，临床可以考虑加以推广应用。

【关键词】 康复护理；神经内科；早期吞咽困难；应用效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 01-157-02

神经内科收治的患者受到各种外在或内在因素的影响，常会出现吞咽困难的情况，许多患者在出现吞咽困难后，发音和饮食会出现障碍，导致患者无法正常与周围人交谈，而吞咽困难有导致患者死亡的危险。所以需要早期通过有效的护理干预进行改善^[1]。本文的研究内容即为康复护理在神经内科早期吞咽困难患者中的应用效果。结果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中共选取了神经内科早期吞咽困难 80 例患者，在这些患者中有男性 50 例，女性 30 例，这些患者的年龄平均值为 (64.9±3.6) 岁。纳入标准为：入组的全部患者提前深入、全面了解了本次研究，确认参与，并在知情同意书上签字。排除在研究中途因为各种原因提前退出的患者。对全部患者进行随机分组，以便比较所获得的研究结果。本次研究在正式开展前获得了医院伦理委员会的许可。

1.2 方法

对照组接受常规护理，研究组接受康复护理，具体方法为：

1.2.1 基础功能训练

全部吞咽功能障碍患者都要接受这项训练，尤其是中重度患者。同时还要开展呼吸和咳嗽练习，对咳出能力进行提升，以免出现误咽。

1.2.2 感觉刺激训练

想要恢复吞咽功能，可以通过刺激一部分固定区域的嗅觉或温度觉实现。(1) 嗅觉刺激：通过鼻子吸入有气味的气体，对重塑与吞咽相关的右侧岛叶皮质进行刺激，使吞咽时间缩短，从而促进吞咽功能的康复。(2) 咽部冷刺激：将棉球蘸取少量冰水对患者的舌后根和咽喉壁进行轻轻擦拭，鼓励患者进行空吞咽练习。该锻炼尤其可以改善气管切开、留置胃管造成的吞咽功能障碍的患者和老年患者^[2]。

1.2.3 经口进食护理

基本的功能训练完成后，患者的吞咽功能得到初步恢复，可以进行摄食护理：(1) 调整身体姿势，改变进食的姿势，姿势需要根据患者的具体病情确定，以免进食时食物从口中漏出；对头部的摆放进行调整，以免食物大量残留，同时还可以对呼吸道起到保护功能。(2) 对食物的性状进行选择。结合患者的吞咽功能实际情况确定进食何种性状的食物，进食原则为先易后难。先让患者进食糜烂的食物，在吞咽功能改善后再进食碎状食物，再逐步向液体和普通食物进行过渡。

(3) 食物在口中位置：进食时食物的位置常处于健侧舌后部或健侧颊部，这样患者能感觉到食物的位置，可以更好地吞咽食物^[3]。

1.2.4 注意事项

喂食时要求护理人员操作仔细，并给予患者充足的进食时间，喂食时选用小的金属汤匙，喂食后确认患者是否做了吞咽动作，确定全部食物都咽下后再继续喂食。在患者进食期间，注意不要说话，以免造成呛咳。当患者出现呼吸困难时，需要立即使用吸引器吸出呼吸道分泌物。在结束用餐后，对患者的口腔做好清洁。平时要鼓励患者自主进食，教会患者有效咳嗽，以有效保护气管的功能^[4]。

1.3 观察项目和指标

(1) 治疗有效率评价标准：显效：基本无吞咽障碍，洼田饮水试验提升 1-2 级；有效：吞咽障碍有显著改善，洼田饮水试验提升 1 级；无效：未达上述标准者。(2) 利用吞咽障碍测量表对患者的吞咽功能进行评级，其中 1 级为无法经口进食、饮水和获得营养素；2 级为进食时需要一定的安全技巧和合理的语意结构，进入口腔准备期；3 级为口腔期外；4 级为进食时极少情况需要配合技巧，营养和水分摄入无异常；5 级为在进食食物时基本无限制。

1.4 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在治疗有效率上的比较，具体见表 1。

表 1：两组治疗有效率比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	40	34	5	1	97.5% (39/40)
对照组	40	13	15	12	70.0% (28/40)
χ^2					8.524
P					P<0.05

2.2 两组患者在吞咽功能分级上的比较，具体见表 2。

表 2：两组吞咽功能分级比较 (n, %)

组别	例数	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级
研究组	40	0	4	8	13	15
对照组	40	1	15	12	4	8

3 讨论

吞咽功能在急性脑梗死后十分常见，主要的临床表现为唇舌肌难以和谐运动，进入口腔内的食物无法被有效控制，诱发吞咽反射困难，无法有效控制喉部的关闭。针对脑卒中患者来说，对于偏瘫的运动康复是最主要关注的问题，早期临床不重视对吞咽障碍的研究，近些年才注重对吞咽困难患者开展早期的评估和治疗。早期的康复护理可以恢复吞咽功能，有效减轻病情。在进行药物治疗的同时，配合早期康复护理，可以取得预期的效果。通过训练吞咽功能可以使患者更好地

(下转第 160 页)

2.2 两组患者干预后不良反应发生率对比
干预后, 研究组肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆

腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率明显优于对照组, $P < 0.05$, 见表2。

表2: 两组患者干预后不良反应发生率比较 (n, %)

组别	例数	肝功能损伤	恶心呕吐	出血	发热	盆腔疼痛	白细胞下降	不良反应发生率
研究组	15	0	1	0	0	0	0	1 (6.67)
对照组	16	1	2	2	2	1	1	9 (56.25)
χ^2 值								8.710
p 值								0.003

3 讨论

本次研究在使用子宫动脉栓塞治疗治疗宫颈癌患者过程中, 采取介入护理, 在术前为患者提供相应的心理护理、术前检查以及各类准备等, 使患者能够以放松的心态, 以及较好的身体状态面对手术。在术中, 护理人员积极配合临床医师, 密切观察患者的各项生命体征, 避免患者出现问题, 保障手术可以顺利完成。术后, 护理人员为患者提供饮食指导、加压包扎、补液, 以及对术中使用的仪器进行清理养护, 降低护理风险, 降低患者淋巴结转移率, 降低不良反应发生率, 为患者提供高效以及优质的护理措施。据研究结果可知, 经护理干预后, 无论是肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率, 还是淋巴结转移率, 研究组均明显优于对照组。

综上所述, 实施介入护理干预能够有效改善患者的护理效果, 减低患者不良反应发生率, 具有较高安全性, 使患者尽

早恢复健康, 减少毒副作用, 降低淋巴结转移率, 具有临床价值。

参考文献

[1] 轩明. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的临床护理体会[J]. 首都医药, 2019, 026(013):96.
 [2] 吉小英. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理分析[J]. 健康必读, 2018, 000(010):196-197.
 [3] 吴雪琴. 子宫动脉栓塞治疗 20 例产后出血的护理体会[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(26):121-122.
 [4] 朱俊杰. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的介入护理方法探讨[J]. 健康大视野, 2019, 000(015):161.
 [5] 杨晓黎. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的护理体会[J]. 饮食保健, 2018, 5(017):172-173.
 [6] 秦艳. 急性子宫大出血治疗中应用子宫动脉栓塞术的护理观察[J]. 健康必读, 2018, 000(027):3.

(上接第 157 页)

进食, 有效预防患者出现营养不良和吸入性肺炎, 提升患者的生活质量、对吞咽障碍患者进行康复护理可以缩短治疗时间, 避免患者承受过重的经济负担, 临床意义十分重要^[5]。

综上所述: 对神经内科早期吞咽困难患者实施康复护理可以取得显著的临床疗效, 改善患者吞咽困难, 临床可以考虑加以推广应用。

参考文献

[1] 韦晓霞, 牛咏玲. 神经内科早期吞咽困难康复护理的临床效果分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(35):257.
 [2] 俞琳. 神经内科早期吞咽困难康复护理的临床效果分

析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2018, 18(36):214, 220.

[3] 张志娟. 早期康复护理联合冰刺激在改善脑卒中伴吞咽困难患者功能恢复中的作用观察[J]. 临床研究, 2020, 28(1):178-179.
 [4] 关晖. 观察早期康复护理在改善脑卒中伴吞咽困难患者功能恢复中的作用及疗效[J]. 中国医药指南, 2021, 19(20):133-134.
 [5] 侯勇娜, 贾杜娟, 吴瑕. 营养管理结合专职康复护理在脑卒中吞咽困难及偏瘫患者中的应用[J]. 中国医药科学, 2020, 10(8):166-169.

(上接第 158 页)

是对后续的日常生活会造成影响。眼科 A/B 超检查过程中若是护不当, 则会影响患者检查进度, 耽误最佳手术时间^[3-4]。而采取积极有效的心理护理模式, 不仅可以在规定时间内完成检查, 还能缓解患者负面情绪。

本研究显示, 两组护理前情绪状态比较无统计学意义 ($P > 0.05$); 两组护理后, 观察组 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。两组护理后, 观察组心理健康、生理健康、周围环境评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。说明采取心理护理具有众多优势: 可以有效提高患者的生活质量, 保证其身体素质良好, 有效改善其预后, 抑制疾病进一步恶化; 护理人员予以患者相关健康教育知识的讲解, 有助于提高患者对该病的认知, 提高其配合度。

综上所述, 于进行眼科 A/B 超检查的老年眼部疾病患者应用心理护理效果显著, 改善患者情绪状态, 提升关于心理、

生理健康及周围环境评分, 利于诊治, 值得推广。

参考文献

[1] 王望英, 杨小丽. 护理程序干预在儿童眼底病患者中的护理效果及对配合度的影响研究[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(5):613-615.
 [2] 许艺莲, 李敏香, 王文珍, 等. 依据解剖学要点护理操作在眼科用药护理中的应用[J]. 解剖学研究, 2021, 43(4):447-449.
 [3] 晏妮, 罗曼丽, 熊起, 等. 眼科循证护理在老年眼眶肿瘤患者行磁共振成像中的效果观察[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(6):1209-1212.
 [4] Xiao S, Zhao C, Sun J, et al. Effect of high-quality nursing on negative psychological moods and quality of life of elderly patients with hypertension[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(4):3710-3716.