

## 脑卒中后吞咽障碍的社区康复护理效果

卢佳, 仲凯艳\*

宜兴九如城康复医院-重症康复科 江苏宜兴

**【摘要】目的** 探究脑卒中后吞咽障碍患者的社区康复护理效果。**方法** 将某社区于2021年1月-2021年12月期间发生脑卒中后吞咽障碍的60例患者设定为研究对象,按照双盲法对患者进行对照组和观察组分组,两组患者均为30例。对照组患者接受常规护理,观察组患者接受社区康复护理,对两组患者不同护理手段后的护理效果和吞咽功能指标进行评分对比。**结果** 接受不同护理方案后,观察组患者的有效率显著高于对照组,数据比较有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组患者吞咽功能评分高于对照组,数据对比有统计学价值( $P<0.05$ )。**结论** 脑卒中后吞咽障碍患者接受社区康复护理的临床效果更加显著,有助于患者吞咽功能的改善,应在护理工作中加强应用。

**【关键词】** 脑卒中; 吞咽障碍; 社区康复护理

### Effect of community rehabilitation nursing on dysphagia after stroke

Jia Lu, Kaiyan Zhong\*

Yixing Jiurucheng Rehabilitation Hospital - Intensive Care Rehabilitation Department Yixing, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To explore the effect of community rehabilitation nursing for patients with dysphagia after stroke. **Methods** 60 patients with dysphagia after stroke in a community from January 2021 to December 2021 were set as the study objects. The patients were divided into control group and observation group according to the double blind method. There were 30 patients in both groups. The patients in the control group received routine care, and the patients in the observation group received community rehabilitation care. The nursing effect and swallowing function indicators of the two groups after different nursing methods were scored and compared. **Results** After receiving different nursing plans, the effective rate of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the data was statistically significant ( $P<0.05$ ). The score of swallowing function in the observation group was higher than that in the control group, and the data comparison was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The clinical effect of community rehabilitation nursing for patients with dysphagia after stroke is more significant, which is helpful to the improvement of patients' swallowing function, and should be strengthened in the nursing work.

**【Key words】** stroke; Dysphagia; Community rehabilitation nursing

脑卒中是一种发病突然的脑血液循环障碍病症,作为一种致死率和致残率较高的疾病,脑卒中严重影响和威胁了患者的生命健康<sup>[1]</sup>。并且即便患者接受了对应救治,但治疗后患者仍然会表现出多种并发症问题,对患者正常生活和工作都会带来巨

大困扰,不利于患者生活质量与生存质量的提升。特别是对于吞咽功能障碍患者而言,吞咽困难不仅严重影响患者进食,还会对患者营养摄入造成影响,甚至引发其他脏器病变,严重影响了患者身体健康和家庭正常生活的有序开展<sup>[2]</sup>。基于此,对脑卒中吞咽功能障碍患者提供科学护理,改善患者吞咽功能,帮助患者实现生活质量与水平的提高就成为了

\* 通讯作者: 仲凯艳, 汉, 女, 江苏, 主管护师, 1989.01.11, 本科, 康复护理, 宜兴九如城康复医院老年康复科

当前临床研究的重点问题,为此,下文将对脑卒中后吞咽障碍患者接受社区康复护理情况进行详细分析,并对具体内容展开如下研究:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对某社区于2021年1月-2021年12月期间发生脑卒中后吞咽障碍的60例患者进行研究,利用双盲法对患者进行对照组与观察组分组,两组患者均为30例。两组患者中男性患者36例,女性患者24例,年龄范围在40-82岁,平均年龄(61.28±5.33)岁。两组患者资料经过统计学分析对比不具备统计学价值( $P>0.05$ ),有可比性。

纳入标准:1.患者临床确诊为脑卒中后正处恢复期的患者。2.患者无昏迷问题,意识清醒可接受相关检查和治疗方案。3.患者在恢复期存在不同程度的吞咽困难或其他假性球麻痹症状。4.出院后患者能够接受社区康复护理要求,并在观察期间接受对应护理方案,满足该研究基本要求,不存在中途退出研究问题。5.患者自愿接受研究且经指导后签署知情同意书。

排除标准:1.患者存在严重感染症状。2.患者合并其他脏器疾病或精神疾病。3.患者存在食管感觉性失语或认知障碍等问题。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理,在患者入院接受治疗期间,护理人员需要详细指导患者及家属家庭护理的具体方法,帮助患者及家属掌握护理工作的注意事项,主动对患者普及健康护理知识,为患者提供正确的训练方法,比如演示如何正确调整体位、功能锻炼方法和并发症预防等等。在条件允许情况下可以将具体护理策略和常识制作为家庭手册,在患者出院后将手册免费发放给患者及家属,确保患者在后续家庭环境中具有标准的护理流程作为参考。

观察组患者接受社区康复护理,具体方法为:患者出院后第一时间接受社区康复护理,由社区护理人员为患者提供护理帮助,并根据患者病症表现制定针对性康复计划,建立专属于患者的康复档案,并详细记录患者的功能锻炼情况、用药情况、心理状态等。1.心理护理。脑卒中患者在长期病症影响下,心理负担和压力相对较大,容易在接受治疗或疾病康复期间产生较大负面情绪,甚至不利于病症康复。因此社区护理人员也要积极指导患者接受心理护理治疗,鼓励和帮助患者正确面对病症,并鼓

励患者始终以乐观的情绪接受护理。在此期间,护理人员也要与家属保持密切联系,多角度与患者进行沟通,在缓解患者负面情绪的基础上,提高患者治疗信心,确保患者护理依从性不断提升。2.饮食护理。患者在日常饮食期间,应尽可能采取半坐位或坐位,保证头颈部略有前倾,按照患者吞咽障碍的表现和具体部位,采用先易后难的原则进行进食。在进食过程中应尽量控制每次进食量,避免饮食过快或过多。在患者进食过程中,患者家属应给予适当陪伴或帮助,减少饮食期间和患者的交谈,以免发生误吞或呛咳问题。3.吞咽功能训练。颈部训练:护理人员应指导患者适当开展颈部训练,通过合理的肩部活动和颈部活动,提高颈部肌肉力量,并协助患者屈伸颈部对吞咽反射能力进行强化,通过此种方式有效降低误吞问题的发生概率<sup>[3]</sup>。舌部肌肉锻炼:舌头应每日进行左右和前后运动。若患者无法自主伸展舌头,可指导患者利用纱布缠住手指进行舌头牵拉,被动完成舌头的前后运动。下颌锻炼:患者应尽可能张大口,之后完全放松,有效进行下颌前后左右运动。4.并发症护理。护理人员应根据患者病症表现为患者及家属提供脑卒中的护理标准,并对其提供正确帮助和指导,按照护理要求监督患者,确保患者能在有效用药的基础上不断实现功能的恢复,从而根据病症发展趋势合理调整用药和护理方案<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

接受不通护理方案后,对患者进行饮食实验和影像吞咽造影法评估,分别对患者食管影像、咽部影像和口腔影像进行评分,满分为10分,分值越高证明患者功能恢复越好。

临床疗效评价期间对患者进行洼田饮水实验评估,显效:患者吞咽障碍明显改善或消失,且饮水试验I级。有效:患者吞咽障碍有所改善,饮水试验处于II-IV级。无效:患者吞咽功能无改善,且饮水试验为V级。有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

### 1.4 统计学分析

本研究利用统计学软件SPSS23.0进行研究,吞咽功能评分等计量资料以均数±标准差表达,行t值检验,临床效果等计数资料以%表达,行卡方检验,对比结果以 $P<0.05$ 表达则表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者临床疗效

接受不同护理方案后, 观察组患者的治疗有效率显著优于对照组, 两组数据比较差异有统计学意

义 (P<0.05)。具体对比见表 1:

表 1 两组患者临床疗效对比[n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	30	7 (23.3)	11 (36.7)	12 (40.0)	60.0% (18/30)
观察组	30	13 (43.3)	14 (46.7)	3 (10.0)	90.0% (27/30)
$\chi^2$					7.2000
P					0.0073

2.2 比较两组患者吞咽功能评分

接受不同护理方案后, 观察组患者的吞咽功能评分明显优于对照组, 组间数据比较差异有统计学价值 (P<0.05)。

3 讨论

在本研究中, 虽然患者接受常规护理方案也可以取得一定的治疗效果, 但和接受社区康复护理的观察组患者相比, 观察组患者的治疗效果更为显著, 组间数据比较差异有统计学意义 (P<0.05) [4-10]。且接受社区康复护理后, 观察组患者的吞咽功能评分效果明显优于对照组, 组间数据有统计学价值 (P<0.05)。说明合理的护理方案对于患者病症良性发展可起到积极作用[10]。


综上所述, 在脑卒中或后吞咽功能障碍病人中, 进行社区康复护理的方法疗效较明确, 能改善病人的后吞咽功能。

参考文献

[1] 周玉环. 脑卒中后吞咽障碍的社区康复护理效果[J]. 医学食疗与健康,2020,18 (8) :108,110.  
 [2] 冯汉华. 脑卒中后吞咽障碍的社区康复护理效果[J]. 按摩与康复医学,2016 (1) :139-140.  
 [3] 彭达意,张国顺,任浩. Friedman 家庭评估模式结合社区康复模式对社区脑卒中后吞咽障碍患者的吞咽功能恢复的效果观察[J]. 中国医刊,2017,52 (10) :67-70.  
 [4] 马小珍,洪安辉,胡仪燕,等. 早期康复护理干预对脑卒中后吞咽障碍患者的疗效分析[J]. 中国社区医师,2019,35 (19) :148,150.  
 [5] 张茜,张宇林,代欣,等. 吞咽康复干预对社区脑卒中吞咽障碍的疗效观察[J]. 河南科技大学学报(医学版),2018

,36 (2) :118-121.  
 [6] 王吴霞. 脑卒中患者吞咽障碍的康复护理[J]. 健康管理,2021 (18) :249.  
 [7] 徐炜,郁敏杰,乐嘉宜,等. 穴位按摩改善缺血性脑卒中急性期后吞咽功能障碍的疗效分析[J]. 中国全科医学,2017,20 (18) :2246-2249.  
 [8] 邓彬,陈艳,欧秀君,等. 吞咽训练对社区脑卒中吞咽障碍患者吞咽功能及康复预后的影响[J]. 河北医药,2020,42 (14) :2219-2222.  
 [9] 黄万会. 康复训练配合中医辨证穴位按摩对社区脑卒中后吞咽障碍的护理干预体会[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3 (19) :28,31.  
 [10] 温梦玲,李春霞,陈兴连,等. 社区康复模式对脑卒中吞咽障碍患者吞咽功能恢复的研究[J]. 护理与康复,2015,14 (7) :684-686.

收稿日期: 2022 年 10 月 25 日  
 出刊日期: 2022 年 11 月 30 日  
 引用本文: 卢佳, 仲凯艳 脑卒中后吞咽障碍的社区康复护理效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (9) :118-120  
 DOI: 10.12208/j. jmm.202200566  
 检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊  
 版权声明: ©2022 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**