

早期康复护理对颅脑神经损伤致吞咽困难患者的影响

程格庆 韩艳 赵海洋 常健 张欢瑞 夏欢 王文

(西安交通大学第二附属医院 陕西西安)

摘要: 本文重在讨论和研究早期康复护理对颅脑神经损伤致吞咽困难患者的影响, 并通过进一步查找早期康复护理对颅脑神经损伤致吞咽困难患者的护理方式及方法, 进行整理与分析后, 总结出了一份能够帮助提高颅脑神经损伤致吞咽困难患者早期康复护理效果的相关意见和意见。

关键词: 早期康复护理, 颅脑神经损伤, 吞咽困难

颅脑神经损伤致吞咽困难患者本身便存在不同程度的肢体、语言乃至吞咽功能的障碍, 因此, 该阶段的康复护理就成为了一个必要思考的问题。且从综合方面进行考虑, 对于颅脑神经损伤致吞咽困难的患者, 即要能够以高度负责的态度, 坚持去做到“重心”下移。也要能够做到指导协调技术在前、整改化解问题在前、稳控处置指导在前, 从而更好地让颅脑神经损伤致吞咽困难的患者深刻认识自身实际情况, 以便切实保障好颅脑神经损伤致吞咽困难患者“舌尖上的安全”。

一、颅脑神经损伤致吞咽困难患者现状分析

首先, 吞咽困难是颅脑神经损伤患者的一个较为常见的并发症。这种病症其实较为常见, 且其患者在发生吞咽困难后, 也会带来一系列的问题和生活乃至身体上的不适。比如说, 脱水情况的发生、营养不良情况的发生以及情绪的烦躁和身体上不适等。

其次, 吞咽困难的发生率是比较高的。路脑损伤后, 吞咽困难的发生率大概在 60% 左右, 这是十分高的概率了。同时, 吞咽困难还会发生“误吸”的情况, 该情况能够进一步的导致患者在长期的误吸后产生肺炎的情况。

此外, 吞咽困难的患者, 其障碍点主要表现在能否正常的进行吞咽以及口腔是否存在不同程度的粘液和食物。一般来说, 最常见的吞咽困难障碍表现在对于食物控制力的下降、吞咽的延迟以及环咽肌的迟缓运作。

二、颅脑神经损伤致吞咽困难患者早期康复护理的方式方法

颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理, 比较常见的方式与方法, 大致可以分为以下几种:

1、通过安抚患者的心理来进行康复护理。对于颅脑神经损伤的患者进行康复护理, 心理安慰是一个重要的康复护理手段。在患者术后, 护理人员务必要及时的与患者进行沟通, 并进一步的做到讲解疾病远离、抓好对疾病的分析以及对康复治疗进行铺垫, 从而更好地做到缓解患者心中的压力和术后的情绪。

2、通过抓好患者的功能恢复来进行康复护理。针对患者在术后所呈现出的吞咽困难情况, 护理工作要能够进一步的阐明“吞咽困难是临时性的”。从而给予患者心理上的安慰。同时, 还要能够进一步的了解吞咽困难所产生的一系列障碍点, 比如说“咽不下食物”、“吸食困难”等内容。从而让患者树立起治疗康复的信心。

3、通过与患者建立良好的医患关系来进行康复护理。良好的医患关系是对颅脑神经损伤致吞咽困难患者早期护理的一种有效的手段和方式。其不单单能够让护理工作在工作过程中保持良好的心态和态度, 同时还能够让患者本身更容易接纳和接受早期的康复治疗。

4、通过对患者进行康复指导训练来进行康复护理。自然, 对于颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理而言, 康复指导训练是一个重要的部分, 也是早期康复护理的一个重要内容。在这其中, 护理工作要能够进一步的熟知吞咽康复治疗的技术技巧, 并做到有耐心的指导患者进行相关的康复指导。如, 要能够训练患者的屏气和发声, 从而更好地让患者对软腭力量进行增强。如, 要能够通过让患者进行舔唇、舌活动等, 让患者不断的强化口腔内部肌肉; 如, 要能够指导患者进行空吞咽和咽部的冷刺激, 进一步的让患者更好的恢复吞咽机能。

三、提高颅脑神经损伤患者吞咽康复护理的意见和建议

对于颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期康复护理而言, 护理工作要能够做到充实自身、掌握技巧。不管是吞咽功能解剖学、病理生理学、生物力学, 吞咽障碍的治疗、手术、管理, 又或者是吞咽障碍的营养支持、喂食、精神管理等各方面, 都需要其掌握和熟练好“一双愿意工作的手”, 才能够更好的为患者服务, 更好的肩负起患者的信任和认可。一般来说, 要进一步的将颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理“提质”, 可以通过下列几个方面进行:

1、完善指导功能, 提升引领效力。对于颅脑神经损伤患者手术结束后, 相关的科室应做到及时的工作部署, 召开专题会议, 把颅脑神经损伤致吞咽困难患者早期护理的要求落细、落小、落到具体的护理工作岗位上, 切实将各项颅脑神经损伤致吞咽困难患者早期护理的业务工作细化, 切实做到职能上的转变, 达到提质增效的效果。

2、立足服务核心, 营造和谐环境。在颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理期间, 医院应该建立起督导机制, 推进颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理系列方案落地。如, 针对患者的康复训练, 要能够按照分工、分片区、分队伍进行责任落实, 重点解决影响患者正常生产、生活中的突出问题, 着力保持颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理有序推进。

3、深挖责任体系, 护理意识突破。对于颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理, 应该做到以“全过程”的监管, 在生活指标、卫生质量、护理能力、工作效率上配套推进、在措施上彼此呼应、在流程上紧密衔接, 形成良性循环。通过对颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理的周密安排, 有条不紊, 立足实情, 多措并举。

四、讨论与总结

对颅脑神经损伤致吞咽困难患者的早期护理而言, 护理工作应该认识到患者的“心情”和“心态”, 并进一步的认识到吞咽困难还会导致患者进一步的吸食食物致呼吸道, 从而会引发吸入性肺炎等疾病的产生。对此, 护理工作应该把“耐心、细心”作为颅脑神经损伤致吞咽困难患者早期护理最重要、最紧迫的任务, 切实做到强化技能管理, 全面梳理存在问题, 制定应对措施, 为患者更好的康复做出积极努力。

参考文献:

- [1] 方乐. 探讨早期康复护理对神经外科手术颅神经损伤所致吞咽困难患者的功能恢复及生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(27):2.
- [2] 周美华, 沈菊慧. 探讨早期康复护理对神经外科手术颅神经损伤所致吞咽困难患者的功能恢复及生活质量的影响[J]. 医药界, 2019(12):1.
- [3] 赵昕. 早期康复护理对脑卒中吞咽障碍患者的影响[C]// 中华医学会第十八次全国神经病学学术会议论文汇编(上). 2015.
- [4] 何喜春, 杨丰. 早期康复护理干预对脑卒中吞咽障碍患者功能恢复的影响[J]. 广东医学院学报, 2005.
- [5] 谭亚敏. 早期康复护理对脑卒中后神经性吞咽障碍功能恢复的影响[J]. 大家健康: 学术版, 2014(11):2.
- [6] 杜春秀. 早期康复护理对颅神经损伤致吞咽困难患者的影响观察[J]. 心理医生, 2018.