

老年脑卒中患者吞咽功能障碍的综合康复护理

谢艳敏

(赣州市人民医院 341000)

摘要:目的:探讨给予老年脑卒中患者综合康复护理对其吞咽功能障碍的影响。方法 回顾性分析 80 例老年脑卒中患者临床资料,根据护理方法不同分为观察组和对照组,每组 40 例。对照组患者采用常规护理,观察组给予综合康复护理。比较两组患者干预前后语言清晰度、吞咽功能障碍、日常生活能力(ADL)评分、Fugl-Meyer 运动功能评分法(FMA)评分。结果 干预后,观察组患者语言清晰度评分高于对照组,吞咽功能障碍评分(低于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。干预后,两组患者 ADL、FMA 评分均高于干预前,观察组患者 ADL、FMA 高于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论老年脑卒中中吞咽障碍患者实施早期康复护理的效果显著,有利于改善患者吞咽功能,缓解焦虑、抑郁情绪,还可有效提高患者生活质量及其对护理工作的满意度,使护理工作得以延续。

关键词:老年脑卒中; 吞咽功能障碍; 综合康复护理

引言

吞咽功能障碍是老年患者常见的一种症状,在脑卒中患者中更为常见,不仅可因进食困难导致患者营养不良等,还会因误吸而发生吸入性肺炎,程度严重者甚至会导致窒息,危及生命。综合康复护理通过对患者进行吞咽功能康复训练,可改善其吞咽功能,促进其营养状况的提高。基于患者需求为导向的护理干预是以患者为中心的一种护理模式,其更切合患者真实需求。我院为探讨基于需求导向的综合康复护理干预在老年脑卒中中吞咽障碍患者中的应用效果,选取存在吞咽障碍的脑卒中患者开展本次研究,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月~11 月本院收治的 80 例老年脑卒中患者临床资料进行回顾性分析,根据护理方法不同分为观察组和对照组,每组 40 例。观察组男 25 例,女 15 例,年龄 45~74 岁。对照组男 27 例,女 13 例,年龄 45~76 岁。两组患者均治疗依从性良好,能够配合临床诊治活动,无中途退出状况。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理,观察组给予综合康复护理,具体内容如下:

指导患者进行吞咽功能的康复训练,讲解训练过程中的注意事项、如何自我保护、紧急处理措施等,并现场让患者或家属重复训练过程,对有误的地方进行反复演示。鼓励患者自主进食,进食前,根据对患者营养状况的评估制定针对性的饮食方案,包括进食食物性状,依据病史及前期吞咽功能评定结果,初步判定进食食物性状,先选用糊状食物再逐步过渡到普通食物,选用小勺子从健侧把食物放到靠近舌根部喂下;进食量一般应结合患者的具体情况,每个食团量应从 5ml 开始,逐步增加,一般不超过 20ml;进食体位,一般取半卧位,头部稍前屈,肩部垫软枕,进食后一般保持原体位 30min,以免反流等。责任护士协助其合理、健康饮食,增强营养摄入,以提高自身免疫力。干预措施实施前后对患者进行脑卒中吞咽障碍健康知识的调查,评估患者对健康知识认知及掌握情况,收集患者意见,满足患者正常需求,促进健康教育水平的提升。

1.3 观察指标

比较两组患者干预前后语言清晰度、吞咽功能障碍、ADL、FMA 评分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 对研究对象采集的数据进行分析处理,计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示;计数资料采用%表示,使用 χ^2 对数据进行检验; $P>0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后语言清晰评分及吞咽功能障碍评分比较,见表 1。

表 1 两组患者干预前后语言清晰评分及吞咽功能障碍评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	语言清晰度评分		吞咽功能障碍评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	33.23 ± 3.12	63.45 ± 6.29*	7.67 ± 0.56	2.25 ± 0.09*
对照组	40	32.34 ± 3.16	44.24 ± 5.25	7.56 ± 0.61	5.45 ± 0.27
t		1.268	14.829	0.840	71.111
P		0.209	0.000	0.403	0.000

2.2 两组患者干预前后的 ADL、FMA 评分比较,见表 2。

表 2 两组患者干预前后的 ADL、FMA 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	ADL 评分		FMA 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	45.57 ± 3.75	74.56 ± 6.65*	51.46 ± 3.47	74.65 ± 6.47*
对照组	40	45.42 ± 3.46	66.43 ± 5.57	51.43 ± 4.89	62.46 ± 5.55
t		0.186	5.928	0.032	9.044
P		0.853	0.000	0.975	0.000

3 讨论

正常吞咽是由一系列复杂的神经控制动作组成的,这其中任何环节出现问题均可导致吞咽功能障碍。老年脑卒中中吞咽障碍患者要想改善吞咽功能,仅仅进行治疗及常规护理是不够的,还必须让患者认识到脑卒中吞咽障碍的危害性及由此带来的后果。本次研究 80 例患者在常规护理同时实施综合康复护理,通过多种方式的健康知识宣教、吞咽康复训练、合理饮食、定期评估患者健康认知情况等措施,帮助患者掌握疾病知识,了解治疗方法,坚持吞咽康复训练,该组患者健康认知情况及 SSA 评分均优于干预前,差异均具有统计学意义。

结束语

综上所述,老年脑卒中中吞咽障碍患者实施早期康复护理的效果显著,有利于改善患者吞咽功能,缓解焦虑、抑郁等负面情绪,还可有效提高患者生活质量及其对护理工作的满意度,使护理工作得以延续。

参考文献

- [1] 龚晨,王光鹏,乔建歌,周丹,杨青敏.老年脑卒中患者吞咽障碍康复护理研究现状[J].天津护理,2019,27(06):742-744.
- [2] 张维萍.脑卒中致吞咽功能障碍早期康复训练护理的临床研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(52):147-148.
- [3] 张淑荣.脑卒中吞咽障碍患者的早期康复护理体会[J].中国医药指南,2018,16(02):281-282.
- [4] 李群,陈红华.早期吞咽功能康复训练在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果[J].按摩与康复医学,2018,9(01):28-29.