

Rehabilitation Nursing of Dysphagia after Acute Stroke

Juan Zhong

Yongchuan Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing, 402160, China

Abstract

Objective: To explore the practical effect of rehabilitation nursing for dysphagia after acute stroke. **Methods:** A total of 52 patients with acute stroke who received treatment in the author's Hospital in recent one year were selected as the research objects, 52 patients were given rehabilitation nursing, and the actual effects were compared and analyzed. **Results:** Patients with dysphagia who received rehabilitation nursing in the process of nursing were effectively improved after nursing, which had a very good effect on the rehabilitation of patients. **Conclusion:** Rehabilitation nursing can achieve very good results in the nursing process of patients with dysphagia after acute stroke, which should be popularized on a large scale.

Keywords

acute stroke; dysphagia after; rehabilitation nursing

急性脑卒中后吞咽障碍的康复护理

钟娟

重庆医科大学附属永川医院, 中国·重庆 402160

摘要

目的: 对急性脑卒中后吞咽障碍进行康复护理的实际效果进行探讨。**方法:** 选择近一年来在笔者所在医院接受治疗的急性脑卒中患者共52名作为研究工作对象, 对52名患者进行康复护理并对实际效果进行对比分析。**结果:** 在护理的过程中接受康复护理的吞咽障碍患者, 在护理结束后吞咽障碍状况得到有效改善, 对患者的康复产生了非常好的效果。**结论:** 在急性脑卒中后吞咽障碍患者护理过程中采用康复护理工作办法, 能够取得非常好的效果, 应当进行大范围推广。

关键词

急性脑卒中; 后吞咽障碍; 康复护理

1 引言

基于当前的急性脑卒中患者治疗来讲, 大部分患者在治疗过程中都会伴有吞咽障碍, 主要表现为患者的舌炎以及迷走和舌下神经核性或者是核下性损害, 从而导致患者出现假性延髓麻痹。对于这一症状来讲, 因为患者在脑卒中早期有不同程度的饮水和进食障碍, 所以如果障碍严重, 可能会导致患者因窒息而危及患者的生命安全。因此在论文论述内容中, 就将针对该院所接收的急性脑卒中患者进行康复护理工作的实际效果进行论述研究具体内容如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

在此次研究过程中, 选择该院所接收并治疗的急性脑卒中患者共52名, 作为研究工作对象, 其中有男性患者30名, 女性患者22名, 患者年龄周期范围在40~84周岁。所有患者均经过CT检测, 证实患有脑出血及脑梗塞等相关疾病。在52名患者当中有46名患者, 在入院之后的48小

时之内就接受了康复训练, 还有6名患者将康复训练的时间延长到入院之后7~18天内进行。对患者吞咽障碍进行评判的过程中, 主要参考标准是在正常状态下, 患者可以在5秒内将40mL温水一饮而尽, 而且没有任何其他的呛咳症状。轻度状态则是在患者饮食过程中能够5秒内一次饮尽, 并伴随一定的呛咳症状。中度状态则是患者在饮水过程中, 能够在5~10秒内分两次将水喝完, 并伴有一定的呛咳症状。重度症状则是在患者饮水过程中呛咳症状多次发生, 而且10秒内没有完成饮水动作。

2.2 方法

首先是对患者进行基础训练, 基础功能训练主要包括舌部运动以及吸吮训练和喉抬高训练。第1项训练内容是在训练过程中, 让患者将舌头向前方伸出并进行左右摆动, 然后让患者用舌尖舔下唇之后再舔上唇, 然后按压硬鄂部, 每次舌部运动要达到两次。第2项训练是吸吮训练, 将病人食指戴上胶套之后放在患者口中, 然后让患者模仿吸吮动作, 在训练过程中每次训练应保证患者能够体验到吸吮感觉20次。第3项训练是对患者喉咙进行抬高, 将病人手指放在训练者的甲状软骨上部分, 在患者训练同样动作时, 让患者手指充分感受到喉咙的向上运动, 还可以让患者对

【作者简介】 钟娟 (1985-), 女, 中国重庆人, 本科, 主管护师, 从事临床护理研究。

着镜子,将该吞咽动作模仿20次,每天进行两次锻炼。

其次,则是开展进食训练。在进食过程中应保证患者进食时的体位是最佳状态,一般状态下是让患者的躯干维持在 30° ,同时头部前屈健康侧的肢体在下方。进食过程中,食物的选择应当尽可能选择容易进行吞咽的食物,如菜泥、果冻和蛋羹等,这些食物本身在患者口腔内会被有效控制,而且患者在使用这些食物的过程中,会将注意力集中在吞咽动作上,而不是吸吮和咀嚼。见识过程中的见识方法,应当由护理人员使用金属勺向病患喂食,每次进食为金属勺的 $1/2$,同时也能协助患者将食物放在患者口腔健康处,食物放入之后还需要使用金属勺轻压患者舌头部位,刺激患者的吞咽反应,让患者能够将注意力集中在吞咽动作上。

3 结果

在此次接受康复护理的52名患者当中,10天以内的护理效果改善状况是非常显著的,多数都实现了吞咽障碍问题改善。但对于脑干所导致的急性脑卒中病患来讲,自身的吞咽障碍症状是非常严重的,接受康复护理时所取得的实际护理效果相比较于其他患者也要更差一些。来接受康复护理过程中有一名患者,26天之后护理工作才起到效果,还有3名患者接受康复护理也没有发生改变。

4 讨论

首先,在吞咽障碍患者护理过程中,应当是患者吞咽障碍程度轻重,采取不同的训练办法。在训练之前应当针对患者存在吞咽障碍的程度进行全面评估,如果患者是轻度吞咽障碍应当主要是以摄食训练为主,如果患者本身是中度以及重度吞咽障碍,那么需要先进行吞咽动作的训练,然后对患者咽部进行冷刺激。

其次,则是在康复训练过程中时间以及体位的选择。对于急性脑卒中患者来讲,在发病之后除了可以通过药物进行及时有效治疗之外,还应当结合康复治疗工作使患者的病情症状得到缓解,甚至是根治。在康复治疗及护理过程中,除了部分患者出现脑出血并发蛛网膜下腔出血以及严重脑出血之外,其他的康复护理工作都应当在患者患病之后第3天开始。在论文所论述对象当中有4名患者是在发病之后第3天开始康复护理训练的同时,有4名患者出现了脑出血以

及并发蛛网膜下腔出血,是在入院接受治疗后的第9天开始进行康复护理训练。在进食训练过程中,患者的体位应当保持在躯干 30° 仰卧位,而且也能让患者头部向前倾斜,健康侧肢体在身体下方。之所以需要保证该体位,主要是在患者进食的过程中,食物能够保存在患者口中不会露出,而且有利于食物向患者舌头根部进行运送,大大降低患者在进食过程中出现鼻腔逆流和错误吞咽的危险。

再次,则是由护理人员对患者的摄食训练进行指导以及监督。在护理工作中,护理人员应能保持高度责任感以及用药充足的耐心,不能够对患者所表现出的一些消极情绪表示不耐烦或者是或者出现错误动作是过于急躁。应当在康复护理过程中注意对患者进行观察,而且对于患者康复训练室的各项动作进行指导,如果患者出现错误动作,是应当及时对患者动作进行纠正。

最后,则是加强出院结束后的家庭康复训练,对于大部分吞咽障碍患者来讲,在医院内部接受康复训练后自身的状况会得到极大程度改善,很少有患者会继续入院接受治疗,大部分都会选择出院。在出院后患者应当在家庭内继续进行康复训练,从而使自身的队员障碍状况得到持续改进,所以在出院前应当由护理人员向病人以及病人家属进行出院后的康复护理训练工作内容讲解,而且要加强定期随访对患者家庭康复训练的实际效果进行记录并提出指导意见。

5 结语

急性脑卒中患者出现吞咽障碍的几率是非常高的,对患者的正常生活以及身体舒适度都会造成非常严重的影响,因此患者在入院接受治疗时,护理人员需要面向患者进行康复护理工作的全面开展,改善患者吞咽障碍状况,使患者能够拥有更好的生活状态。

参考文献

- [1] 黄学美.急性脑卒中后吞咽困难的康复护理[J].中国保健,2008,16(30):1543.
- [2] 顾力,胡雪英.论急性脑卒中后吞咽障碍的康复护理[J].工程技术(全文版),2016(3):244-245.
- [3] 毕倩雯.急性脑卒中后吞咽障碍的康复护理探析[C]//全国科研理论学术研究成果汇编(四),2020.