

质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果

夏雪

阜阳市人民医院 安徽阜阳

【摘要】目的 探究质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果。**方法** 将我院于 2021 年 3 月至 2022 年 3 月期间收治的 120 例急性脑卒中后吞咽障碍患者作为研究对象,按照双盲法分成对照组(常规康复护理)与实验组(质控康复护理),每组各 60 例。比较两组的护理效果。**结果** 实验组的 SSA 和 NIHSS 评分优于对照组,康复率及护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在急性脑卒中后吞咽障碍患者的临床中,质控康复护理的应用可改善患者的吞咽障碍,应用效果较佳。

【关键词】 质控康复护理; 急性脑卒中; 吞咽障碍; 应用效果

Application effect of quality control rehabilitation nursing in patients with dysphagia after acute stroke

Xue Xia

Fuyang People's Hospital, Fuyang, Anhui

【Abstract】Objective To explore the application effect of quality control rehabilitation nursing in patients with dysphagia after acute stroke. **Methods:** A total of 120 patients with dysphagia after acute cerebral apoplexy admitted to our hospital from March 2021 to March 2022 were selected as the research objects, and divided into a control group (routine rehabilitation nursing) and an experimental group (quality control rehabilitation) according to a double-blind method. Nursing), 60 cases in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results:** The SSA and NIHSS scores of the experimental group were better than those of the control group, the recovery rate and nursing satisfaction were higher than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the clinical practice of patients with dysphagia after acute stroke, the application of quality control rehabilitation nursing can improve the dysphagia of patients, and the application effect is better.

【Keywords】 Quality Control Rehabilitation Nursing; Acute Stroke; Dysphagia; Application Effect

急性脑卒中,是指由于脑部血管破裂、脑部细胞损害或坏死,而引发的缺血性(出血性)急性脑卒中。吞咽障碍是急性脑卒中后的并发症之一,患者表现为吞咽不利、进食困难等症状,因此导致患者营养不良,降低其生活质量,不利于治疗效果的提升^[1]。要想改善患者的吞咽障碍,就要采取有效手段进行干预,质控康复护理护理的应用,不但可以弥补常规康复护理的不足,而且能够提高护理效果,实现临床目标。针对此,本文对质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院接收的 120 例急性脑卒中后吞咽障碍患者进行研究,时间为 2021 年 3 月至 2022 年 3 月。采用双盲法划分小组:对照组 60 例,实验组 60 例。纳入标准:(1)患者的诊断结果符合临床收治要求;(2)患者及家属知晓研究的各个环节,自愿参与。排除标准:(1)合并其他严重疾病,语言及意识障碍;(2)入院时明确表示不参与任何研究。120 例患者中,男 65 例 女 55 例;平均年龄(57.68 ± 4.92)岁。对比分析两组的一般资料,差异无统计学意义

($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组施行常规康复护理：根据患者的实际情况进行健康教育和心理干预，同时给予药物指导，当患者的病情稳定后，给予个性化的康复训练。

实验组施行质控康复护理：(1) 组建护理质量控制小组。小组成员包括护士长、神经内科副主任护师、营养师以及有着丰富经验的护理人员。小组成员要积极参与到前期的质控康复护理培训和考核当中，定期召开小组会议，汇报 1 周内的护理情况，共同探讨护理过程中遇到的问题，制定有效策略进行解决和预防。(2) 构建质控康复护理计划。为保证质控康复护理的科学性与规范性，护理质量控制小组要合理制定质控康复护理计划。首先，到中国知网、维普中文期刊服务平台等数据库检索相关资料，检索时可将“急性脑卒中”、“吞咽障碍”、“质控”等作为关键词，保证检索的准确性；其次，以德尔菲专家咨询法为依据，合理选择质量控制指标，如：吞咽功能评估执行率、患者及家属知识知晓率等，并以此为契机制建质控康复护理计划。(3) 质控康复护理的实际操作。①采用动态评估法对患者的营养状况及吞咽功能进行评估，一周 2 次^[2]。②参考患者的营养评估结果划分营养等级，给予患者个性化的营养干预，若 MNA (微型营养评级法) ≥ 17 分，采取肠内营养干预，MNA < 17 分，可使用肠内及肠外营养的联合干预。③吞咽训练：吞咽训练的依据可参考吞咽功能评估结果。其中，轻度

患者可采取饮食的方式进行训练，选择流质或半流质食物；中度吞咽功能障碍者，引导其进行吞咽肌群训练，训练方式包括：吸吮、双颊鼓胀收缩运动、按摩咀嚼肌肉等；如果是重度吞咽障碍患者，进行吞咽训练时，要清洁患者口腔，使用冰棉棒刺激舌根部，同时采用饮食、饮水的方式进行反复吞咽训练，还可以叮嘱患者做空吞咽运动^[3]。

1.3 统计学方法

研究过程中产生的数据，即：SSA 和 NIHSS 评分、康复率及护理满意度，分别使用计量资料 ($\bar{x} \pm s, t$) 和计数资料 ($\%, \chi^2$) 表示，处理数据的统计学软件选用 SPSS21.0，若组间比较 $P<0.05$ ，证明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SSA 和 NIHSS 评分

护理前，两组的 SSA 和 NIHSS 评分相当，不存在统计学意义 ($P>0.05$)；护理后，实验组的 SSA 和 NIHSS 评分优于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。具体情况如下 (表 1) 所示：

2.2 康复效果

对照组的康复率为 78.33%，实验组的康复率为 93.33%，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。具体情况如下 (表 2) 所示：

2.3 护理满意度

对照组的护理满意度为 80.00%，实验组的护理满意度为 96.67%，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。具体情况如下 (表 3) 所示：

表 1 比较两组的 SSA 和 NIHSS 评分 ($\bar{x} \pm s, n=60$)

组别	SSA 评分 (分)		NIHSS 评分 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	35.12 ± 3.41	20.03 ± 1.17	15.37 ± 2.09	9.09 ± 1.89
对照组	35.70 ± 3.21	25.49 ± 1.68	15.46 ± 2.52	12.17 ± 1.58
t	0.4373	7.7264	1.3782	9.1731
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组的康复效果 ($\%, n=60$)

组别	康复	改善	无效	康复率
实验组	32 (53.33)	24 (40.00)	4 (6.67)	56 (93.33)
对照组	26 (43.33)	21 (35.00)	13 (21.67)	47 (78.33)
χ^2				5.5605
P				<0.05

表 3 比较两组的护理满意度 (% , n=60)

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	38 (63.33)	20 (33.33)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组	25 (41.67)	23 (38.33)	12 (20.00)	48 (80.00)
χ^2				7.9804
P				<0.05

3 讨论

对于急性脑卒中患者而言,发生吞咽障碍,需要采取有效的干预措施才能缓解,否则会影响患者正常进食,不利于机体吸收营养物质,出现抵抗力差等情况,降低了患者的生活质量,阻碍疾病的康复。要想有效改善患者的吞咽障碍,就要重视日常的护理干预,通过质控康复护理,可提高护理人员的专业水平和综合技能,提升护理质量,实现临床护理目标^[5]。

质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用,依据相关科室的人员构成建立护理质量控制小组,经过培训及考核强化小组的整体能力与素养;依据前期搜集的资料和自身经验,制定个性化的质控康复护理计划,保证各项护理工作的顺利进行;在质控康复护理的实际操作过程中,首先对患者的营养状况及吞咽功能进行动态评估,根据评估结果选择针对性的饮食护理及吞咽训练,在循序渐进中改善患者的吞咽障碍,使其能够正常进食,满足机体所需营养物质,只有增强患者的抵抗力和免疫力,才能加快疾病的康复进程^[6]。另外,护理质量控制小组还要做好质量控制工作,检查并监督护理人员的日常行为,纠正存在的问题。因为护理人员是质量控制工作的实施者,他们的能力水平决定着护理质量,决定着患者及家属对疾病的了解程度,决定着患者的依从性,只有做好质控康复护理,才能保证各项护理工作的顺利实施,从而提高护理质量与患者的吞咽功能。

本次研究结果显示:对照组的 SSA 评分为 (25.49±1.68)分,NIHSS 评分为 (12.17±1.58)分,康复率为 78.33%,护理满意度为 80.00%;实验组的 SSA 评分为 (20.03±1.17)分,NIHSS 评分为 (9.09±1.89)分,康复率为 93.33%,护理满意度为 96.67%。经比较,存在的差异有统计学意义 (P<0.05)。

综上所述,质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用,可获得良好效果,改善患者的吞咽功能,促进护理质量的提升。

参考文献

- [1] 崔立新,孟玲,官小青,黄燕珠,刘丽艳.康复护理在急性脑卒中致吞咽障碍患者中的应用效果观察[J].中华灾害救援医学,2020,008(002):91-93.
- [2] 黄素玲,唐冬娥,孙会会.质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2022,028(006):825-827.
- [3] 王丽丽.康复护理在急性脑卒中致吞咽障碍患者中的应用效果探讨[J].智慧健康,2020,006(028):130-131.
- [4] 刘仲书.康复护理在急性脑卒中致吞咽障碍患者中的应用效果观察[J].中华灾害救援医学,2020,008(002):91-93.
- [5] 魏俏平,文娟.分析早期康复护理干预在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用价值[J].人人健康,2020, No.515 (006):162-162.
- [6] 李玲.早期康复护理干预在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用价值分析[J].医学理论与实践,2019, 032 (012):1949-1951.

收稿日期: 2022 年 4 月 24 日

出刊日期: 2022 年 5 月 29 日

引用本文: 夏雪, 质控康复护理在急性脑卒中后吞咽障碍患者中的应用效果[J]. 国际内科前沿杂志, 2022, 3(1): 82-84.

DOI: 10.12208/j.ijim.20220024

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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS