

早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者的康复效果临床观察

王丽辉

(河北中西医结合儿童医院护理部 河北省石家庄市 050000)

摘要:目的:探究早期康复护理干预在急性缺血性脑卒中患者中的应用价值。方法:对本院2018年6月到2019年6月收治的80例急性缺血性脑卒中患者进行分组,随机分成对照组、观察组,分别实施常规康复护理和早期康复护理干预,比较两组患者康复效果。结果:观察组急性缺血性脑卒中患者实施早期康复护理后,患者日常生活能力评分以及生活质量评分均明显高于对照组; $P < 0.05$ 。结论:对急性缺血性脑卒中患者给予早期康复干预能够改善患者日常生活能力,提高患者生活质量。

关键词:早期康复护理干预;急性缺血性脑卒中;应用价值;临床疗效

缺血性脑卒中属于我国常见病,该疾病具有较高的致死率和致残率,患者需要及时接受治疗,尽管当前早期诊断和治疗技术均有所提升,使得缺血性脑卒中患者死亡率大大降低,但是缺血性脑卒中患者致残率仍然较高^[1-3]。随着当前临床研究不断深入,有调查结果显示早期康复护理干预模式在急性缺血性脑卒中患者中具有较高的应用价值,为此本文针对本院收治的80例脑卒中患者进行分组,以了解早期康复护理干预的应用价值。

1 资料、方法

1.1 资料

选择本院收治的80例急性缺血性脑卒中患者进行分组(对照组、观察组),一组40例,研究时间为:2018年6月~2019年6月。所有患者均知晓并同意参与本次研究,此次研究内容得到医院伦理委员会许可。

对照组患者中,男性病例数23例、女性病例数17例,患者年龄范围:67~78岁,平均年龄值为:70.6±2.3岁;

观察组患者中,男女比例分别为:22例、18例,患者年龄区间:65~77岁,平均:70.8±3.2岁。

比较两组患者的一般资料,数据并无明显的差异性; $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,对患者进行用药护理、临床病情监测,以执行医嘱行为为主。观察组实施早期康复护理干预,具体护理方法为^[4]:①心理护理 对患者进行早期心理护理,科学心理康复护理模式可以帮助患者战胜疾病信心,提高患者的康复治疗积极性,在护理过程中护理人员需要对患者进行鼓励、暗示、支持,以多种护理方式帮助患者进行心理调节^[4]。②语言及吞咽功能康复护理 护理人员需要通过文字、表情、手势等多种方式与患者加强沟通,鼓励患者加强舌头运动与联系,指导患者家属帮助患者进行共同练习,尽量做到多数多练。适当的指导患者展开鼓腮、伸舌、咀嚼、吞咽等生理性相关训练。早期帮助患者进行进食,并对患者患侧肢进行被动训练,训练效果明显者逐渐进一步加强屈伸、伸肌训练,并根据患者恢复情况调整床头角度,对患者进行抬手、侧卧、抬肩等动作训练,维持前后左右平衡^[5]。③早期推拿康复治疗 对患者头面部以及瘫痪侧上、下肢相关穴位进行按摩,在指压的同时结合现代康复技术,对患者各个关节、肌肉进行训练、运动,从而达到醒脑开窍、活血化瘀、舒筋活络、养心安神之效,以调节脏腑、平衡阴阳,恢复偏瘫肢体运动功能^[6]。④肢体功能康复训练 当患者病情稳定以后,对患者进行循序渐进的肢体功能康复训练,具体内容包括:正确的体位、指导并协助患者进行翻身、练习十指交叉相扣,让患者学习平举、侧举等,指导患者进行上下肢床边被动训练,训练效果明显的患者可以进一步加强屈肌、伸肌训练,并逐步增加患者训练强度,根据患者恢复情况为患者调整床头角度,指导患者进行单手抬起、侧卧、抬肩等动作,保证左右平衡,提高康复效果。

1.3 观察指标

观察对比两组急性缺血性脑卒中患者护理前后日常生活能力评分(Barthel)和生活质量评分(SF-36)。Barthel评分:分值范围0~100分,分值与日常生活能力呈正比;SF-36评分标准:0~100分,分值与患者生活质量呈正比。

1.4 统计学处理

所有数据均进行准确核对和录入,采用SPSS23.0软件分析数据。计量资料使用T检验;计数资料使用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者护理前Barthel评分、SF-36评分对比: $P < 0.05$;护理后观察组患者各项评分均高于对照组,差异性对比: P 值 < 0.05 (详见表1)。

表1 比较两组急性缺血性脑卒中患者护理前后Barthel、SF-36评分($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	Barthel (护理前)	Barthel (护理后)	SF-36 (护理前)	SF-36 (护理后)
对照组	40	71.34 ± 2.21	78.48 ± 2.64	72.40 ± 2.30	88.24 ± 2.54
观察组	40	71.59 ± 2.36	90.04 ± 2.43	72.55 ± 2.72	93.12 ± 1.30
t	——	0.457	19.060	0.249	10.118
P	——	0.649	0.000	0.804	0.0000

3 讨论

急性缺血性脑卒中即为脑梗死,随着近年来老年人群比例不断增加,该疾病发病率也呈现明显上升趋势。急性缺血性脑卒中的发生主要是由于脑动脉闭塞导致脑组织梗死,患者往往会伴随着神经元、胶质细胞的损伤,会导致患者出现运动、语言等其他功能障碍,不利于患者预后康复以及生活质量^[7-8]。

早期康复护理干预能够为患者重建中枢神经元,通过对患者进行肌肉、关节训练,向中枢神经系统输入大量感觉冲动,从而刺激脑部血液循环,使其病灶周围暗区神经细胞受到刺激后,提高其兴奋度,促使神经元恢复正常,最大程度上帮助患者恢复运动、语言等功能,让患者形成正常行为,能够进行日常活动,从而取得良好的康复效果^[9]。在早期康复护理的同时,实施中医康复护理,通过辨证施治帮助患者改善气血,调节阴阳,疏通经络进一步改善患侧肢运动功能,从而改善患者病情^[10]。

在本次研究中,观察组患者实施早期康复护理干预后,日常生活能力大大提高,与对照组比较: $P < 0.05$ 。

综上所述,急性缺血性脑卒中患者开展早期康复护理干预十分必要,有助于改善患者病情,提高患者日常生活能力,值得推广。

参考文献:

[1]钟媛妹.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中康复效果的

(下转第133页)

(上接第 81 页)

影响观察[J].当代护士:下旬刊,2019,26(5):23-25.

[2]许晓双,黄映华,陈雪云.早期康复护理干预在急性缺血性脑卒中患者中的效果研究[J].黑龙江中医药,2019,48(4):262-264.

[3]周颖.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(5):22-24.

[4]向馨,伍秋艳,林丹.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者治疗依从性、神经功能和生活质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(45):130-130.

[5]刘素芳.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中中的影响[J].现代临床医学,2017,43(2):144-146.

[6]赵小秋.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中中的影响研究[J].中国全科医学,2017,20(B12):358-359.

[7]陈亦娟.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者的应用效果分析[J].黑龙江医学,2017,41(6):577-578.

[8]焦尹暄.早期康复护理对急性缺血性脑卒中患者肌肉功能及神经功能康复的影响[J].中国民间疗法,2017,25(11):91-92.

[9]赵巧娟.早期康复护理对急性缺血性脑卒中患者运动功能及日常生活能力的影响[J].河南医学研究,2017,26(17):3237-3238.

[10]王立波.急性缺血性脑卒中患者早期康复的临床护理效果研究[J].中国医药指南,2019,17(13):217-218.