

# 早期康复护理干预在脑血管疾病中的应用效果

薛 幸

江苏省南京市溧水区人民医院 江苏 南京 211200

**【摘 要】：**目的：观察在脑血管疾病中应用早期康复护理干预的效果。方法：本次研究对象为我院收治的脑血管疾病患者共80例，就诊时间在2022年1月到2022年12月间，随机分成2组，对照组和观察组分别应用常规护理和早期康复护理干预，分析两组患者生活质量、肢体运动功能、心理状态等指标之间的差异性。结果：观察组患者日常生活活动能力和肢体功能评分高于对照组，焦虑评分比对照组低，存在统计学差异（ $P < 0.05$ ）。结论：脑血管疾病患者实施早期康复护理干预后，能够有效提高其肢体功能和日常生活活动能力，同时可以减轻患者的焦虑心理，是值得推荐和应用的。

**【关键词】：**早期康复护理；脑血管疾病；应用效果

## Effect of Early Rehabilitation Nursing Intervention in Cerebrovascular Diseases

Xing Xue

Lishui District People's Hospital Nanjing, Jiangsu Province Jiangsu Nanjing 211200

**Abstract:** Objective: To observe the effect of applying early rehabilitation nursing intervention in cerebrovascular diseases. Methods: the study object for our hospital in patients with cerebrovascular disease, a total of 80 cases, clinic time in January 2022 to December 2022, randomly divided into 2 groups, control groups and observation group respectively applied routine nursing and early rehabilitation nursing intervention, analysis of the quality of life, body movement function, the difference between the psychological state indicators. Results: Patients in the observation group had higher daily living activities and limb function scores than the control group, and lower anxiety scores than the control group, which showed statistical difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The early rehabilitation and nursing intervention of patients with cerebrovascular diseases can effectively improve their limb function and daily life activities, and reduce the anxiety of patients, which is worthy of recommendation and application.

**Keywords:** Early rehabilitation care; Cerebrovascular disease; Application effect

在临床上，脑血管疾病是一种常见的疾病，对人们的健康造成很大的威胁，同时也是导致中国居民死亡的重要原因<sup>[1]</sup>。伴随着人们生活方式、饮食习惯等发生了巨大的改变，虽然在一定程度上反映了一个国家的经济发展，但是从健康的角度来看，增加了各种疾病的发生风险，如冠心病、糖尿病、高血压、高脂血症等。并且伴随着人口老龄化现象日益严重，导致脑血管疾病的患病率也越来越高<sup>[2]</sup>。心脑血管疾病具有发病率高、致死率和致残率较高等特点，患者通常会伴有一系列并发症，例如语言障碍、意识障碍、日常活动能力受限等，导致患者生活质量明显下降，随着病情的加重，会危及患者的生命，给患者个人、家庭和社会带来极大的负担<sup>[3]</sup>。对于脑血管患者，除了要及早地进行预防和治疗之外，同时要实施早期的康复护理干预，降低并发症发生率，提高预后，改善患者的日常生活能力，促进疾病的恢复。本次研究选择脑血管疾病患者，共80例，设计了2组对比，分析观察组和对照组患者日常生活活动能力、肢体功能、焦虑评分的差异性，着重探析早期康复护理应用于脑血管疾病中的效果<sup>[4]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 研究对象

2022年1月到2022年12月我院收治的脑血管疾病患者，共80例，随机分成2组，每组40例，观察组21名男性，19名女性，年龄均值（ $65.12 \pm 2.33$ ）岁；对照组22名男性，18名女性，年龄均值（ $66.46 \pm 2.46$ ）岁。比较两组患者一

般资料（ $P > 0.05$ ）具有可比性。

纳入标准：①在医护人员协助下完成头部CT、磁共振成像等检查证实为脑血管疾病；②交流无障碍；③能够积极配合医护人员；④临床资料信息比较完整。排除标准：①智力障碍或精神疾病者；②恶性肿瘤；③病情不稳定；④认知障碍；⑤中途因个人因素退出本次研究者。

#### 1.2 治疗方法

对照组。常规护理：注意观察患者的病情及变化和生命指征，如有异常，及时处理。指导患者用药，定期开窗通风，保持室内空气，并为患者提供整洁、舒适、安静的住院环境。

观察组。早期康复护理：（1）心理干预。大部分患者都因疾病的困扰，难免会出现焦虑和恐惧的负面情绪。加之疾病的危害比较大，易遗留后遗症，具有较高的致残率，导致患者对治疗失去信心。因此在早期康复护理中要关注患者的心理问题，平时与患者沟通时护理人员要保持态度和蔼、语言亲切，真诚地对待每一名患者，了解患者的内心感受和想法，并进行相应的安抚和疏导。列举显著康复效果的病例，引导患者在心里描绘一个美好的生活，帮助患者走出误区，接受现实，以稳定患者的心态，多用鼓励性的语言去激励患者，进一步提高患者的配合，与此同时，重视患者家属的心理辅导，及时告知其患者的恢复情况，减轻家属的担忧，认真做好家属的引导工作，使家属的情绪可以得到稳定，让其在护理工作中发挥出更好的作用。嘱咐家属要多陪伴和关心患者，在与患者交流时，尽量不

要讲医疗费用以及疾病不好的方面。(2) 康复训练。视患者的实际病情状况为依据, 为其制定个体化的康复训练计划, 由护理人员或家属协助患者进行各个部位的康复训练, 指导患者取正确的体位, 尽量减少仰卧位。并进行关节活动康复训练, 按照循序渐进的原则进行, 按时帮助患者按摩肢体, 预防关节挛缩。指导患者床上进行被动操作的训练。然后随着病情的逐渐好转可以进行床边康复、早期离床的康复训练, 正确指导患者独立站立、行走、抗重力肌训练等训练。在进行康复训练时要充分考虑患者的心肺功能、耐力和体力, 注意安全性的问题, 保护患侧肢体。训练结束之后, 按摩患者曲池、外关、足三里等穴位, 提高患者的舒适度, 放松肌肉。(3) 日常康复训练。提前备好日常生活用品, 指导患者使用器具, 逐步到患者可以自主进食。并指导患者穿衣、洗漱等日常生活活动能力的训练, 每次训练半小时, 另外对患者展开物理治疗方法, 如针灸等。(4) 早期语言功能的康复训练。脑血管疾病患者有不同程度的交流障碍, 有针对性地对患者展开语言功能的康复训练。早期给予患者简单的指令训练, 指导患者进行正确的发音, 比如单音节、单词, 并逐步过渡于短语发音训练, 由易到难促进语言功能的恢复。若患者存在吞咽障碍, 应用吞咽障碍仪、冰刺激等疗法对患者展开治疗。(5) 生活干预。为患者制定合理科学的饮食方案, 在饮食方面应该减少鸡蛋黄、内脏、黄油等胆固醇高的食物以及油炸食物, 增加蔬菜、杂粮、海带等高膳食纤维食物和高蛋白质的摄入量,

多吃鱼肉, 补充维生素, 坚持少食多餐的原则。告知患者要戒烟戒酒, 保持生活规律, 避免熬夜和精神过于紧张。

### 1.3 评价标准

1.3.1 选用 Barthel、Fugl-Megar 量表, 对两组患者干预前和干预后的日常生活活动能力和功能恢复效果进行评定。Barthel 评分高于 60, 说明患者可以自主完成生活自理; 分值在 40-60 分之间, 说明患者基本依靠护理人员或家属完成日常生活活动; 分值在 20-40 分之间, 说明患者有严重功能缺陷, 大部分日常生活活动需要依靠护理人员或家属; 分值低于 20 分, 说明进行日常生活活动时患者必须要完全依靠护理人员或家属。Fugl-Megar 评分越高表明患者的功能恢复效果越好。

1.3.2 对比两组患者干预前 / 后的焦虑心理评分, 患者焦虑主观感受程度越轻, 所对应分值就越低。

### 1.4 统计学方法

所有统计数据分析均采用 SPSS 统计软件 (25.0 版) 处理。计数与计量资料分别采用卡方  $\chi^2$  检验、t 检验, 概率 ( $p$ )  $< 0.05$  认为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者 Barthel、Fugl-Megar 评分

关于 Barthel、Fugl-Megar 指标, 干预前, 两组间差异不大 ( $P > 0.05$ ), 干预后观察组各指标比对照组高, 存在统计学差异 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 比较两组患者 Barthel、Fugl-Megar 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 分组 (例数)    | Fugl-Megar       |                  | Barthel          |                  |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|            | 干预前              | 干预后              | 干预前              | 干预后              |
| 对照组 (n=40) | 23.77 $\pm$ 2.36 | 32.97 $\pm$ 3.88 | 28.48 $\pm$ 2.48 | 45.38 $\pm$ 4.48 |
| 观察组 (n=40) | 23.85 $\pm$ 2.38 | 41.11 $\pm$ 4.17 | 28.38 $\pm$ 2.59 | 63.08 $\pm$ 5.32 |
| T 值        | 0.172            | 7.385            | 0.243            | 8.582            |
| P 值        | $> 0.05$         | $< 0.05$         | $> 0.05$         | $< 0.05$         |

### 2.2 至于两组患者在干预前和干预后焦虑心理

干预前: 对照组患者和观察组患者评分依次是 (62.33 $\pm$ 4.44) 分、(63.54 $\pm$ 4.64) 分, 组间差异不明显, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。干预后: 对照组患者和观察组患者评分依次是 (56.73 $\pm$ 5.12) 分、(49.35 $\pm$ 3.53) 分, 观察组评分比对照组低 ( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

脑出血和脑梗死是脑血管疾病中最常见的症状, 脑梗死是因大脑的血液供应不足, 导致缺血、缺氧, 会造成脑组织局限性的软化和缺血性的坏死<sup>[5]</sup>。脑出血因长时间血压升高, 使脑内小动脉硬化, 会引起血管破裂, 发生脑出血<sup>[6]</sup>。在患者发生脑血管疾病后, 若没有及时接受有效的康复干预, 随着病情的进展, 导致脑组织水肿以及脑功能异常, 引起脑疝、脑水肿等严重并发症, 甚至会增加患者病死率。大部分患者会出现不同程度的语言障碍、肢体运动障碍等, 导致患者的生存质量明显下降<sup>[7]</sup>。因此, 在发病后除了对患者进行相应的药物或手术治疗之外, 需要及时对患者展开相应的护理干预, 越早康复效果越好, 进而改善患者的病情, 最大限度恢复患者各方面的机体功能, 促进恢复, 改善患者的预后和生存质量, 为患者早日回归家庭和社会打下基础<sup>[8]</sup>。而常规护理模式护理人员只是被

动地完成日常护理工作, 包括: 指导患者用药、做好环境护理、监测病情等。而缺乏有效的护患沟通, 未重视患者的心理因素和社会因素, 导致工作满意度明显下降, 未能取得理想的康复效果。

伴随着新时代新要求以及人民群众对护理工作的新期待, 推进护理工作的快速发展, 必须注重提高护理和卫生服务的质量, 严格秉承以临床患者为中心, 为患者提供更加全面连续性的日常医疗护理服务。脑血管疾病多涉及中老年群体、行动不便的患者, 在为其提供医疗服务时应该更加多元化。脑血管疾病的康复原则是在患者生命体征平稳后, 尽早展开康复训练, 采取个体化的方案, 循序渐进, 康复与治疗并进, 强调康复是一个持续的过程, 重视患者的心理状态, 使患者能够积极配合康复。早期康复护理是以临床患者的实际情况为依据, 为患者提供针对性的康复治疗, 尽可能提高患者言语功能、平衡功能、肢体运动功能<sup>[9]</sup>。

本次研究中, 给予观察组患者应用早期康复护理后, 患者的日常生活活动能力和肢体功能评分均有了显著的提高, 焦虑评分明显下降。说明早期康复护理的实施可以有效改善患者的肢体功能, 提高患者日常生活活动能力, 并且可以减轻患者的焦虑心理。究其原因, 在早期康复护理

在关注患者病情的同时,更加关注于患者的心理疏导,与临床患者建立起良好的交流关系,尊重和理解患者,真诚地对待每一名患者,并对其展开相应的心理疏导,保证患者在治疗过程中可以保持一个平稳的心情<sup>[10]</sup>。除此之外,护理人员帮助患者树立自信心,向患者提供一些成功的案例,从而取得临床患者的高度配合。在早期康复护理中关注到家属的指导工作,使其能够加入护理工作中协助患者完成日常生活训练。循序渐进地引导患者进行康复锻炼,减轻患者功能上的残疾,鼓励患者早期坚持进行康复训练,为促进病情康复,早期离开脑血管病房,进行下一步康复打下基础。实施早期坐位能力训练,逐渐至站立平衡训练、步行能力训练,进一步提高患者的肢体运动功能。患者在护理人员的专业指导下科学合理地开展康复锻炼,可以避免造成意外伤害。对患者展开日常生活方面的能力训练,如洗澡、日常进食、穿衣、如厕等训练,提高患者的日常生活能力,确保患者可以自主完成日常生活,尽早回归家庭和社会。与此同时,对于语言障碍的患者,为其展开语言康复训练,可以让患者重新获取正常的生活能力,逐渐减轻患者的心理负担,改善其预后。

综上所述,早期康复护理干预应用后,取得了显著的康复效果,既可以减轻脑血管疾病患者的焦虑心理,又可以提高脑血管疾病患者的肢体功能和日常生活活动能力,促进患者康复,是一种值得推广的方法。

#### 参考文献:

[1] 崔艳荣.早期康复护理干预在脑血管疾病中的应

用效果观察[J].黑龙江中医药,2021,50(02):192-193.

[2] 柯少贤,郭凯璇.早期康复护理与常规护理对脑血管病干预效果的对比分析[J].中国实用医药,2020,15(08):176-178.

[3] 陈秋丽.早期康复护理干预对缺血性脑血管病患者功能康复及并发症的影响[J].首都食品与医药,2019,26(12):136.

[4] 苏畅,王进菊,吴文丽.早期康复护理干预用于老年脑血管意外患者下肢深静脉血栓预防效果探讨[J].泰山医学院学报,2018,39(12):1461-1462.

[5] 张香菊.早期康复护理干预在脑血管疾病患者中的应用效果[J].中国民康医学,2018,30(09):103-105.

[6] 杜美芳.早期康复护理干预在缺血性脑血管病患者治疗中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2017,28(17):3324-3325.

[7] 李春雨.早期康复护理干预在脑血管疾病中的应用效果观察[J].河南预防医学杂志,2017,28(08):633-634.

[8] 易怀荣.早期康复护理干预在脑血管疾病中的应用效果观察[J].医学理论与实践,2017,30(03):455-456.

[9] 张清艳.早期康复护理干预在脑血管疾病偏瘫疾病中的应用[J].中国医药指南,2018,16(9):210-211.

[10] 杜美芳.早期康复护理干预在缺血性脑血管病患者治疗中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2017,28(17):194-195.