

# 康复护理对于脑梗死患者运动功能改善情况

杨永超

瓮安县中医医院 贵州 550400

**【摘要】：**目的：分析探讨在脑梗死患者的运动功能改善护理中使用康复护理的应用效果和价值。方法：本次的研究对象为，我院2020年3月—2022年9月期间的58例患者，且所有患者确诊为脑梗死，并将以上患者分为研究组和对照组。对照组使用常规护理，研究组使用康复护理。比较两组患者的生活质量、相关功能评分、不良反应发生率、满意情况。结果：研究组患者的生活质量、相关功能评分、不良反应发生率、满意情况均优于对照组，差异显示（ $P<0.05$ ），有统计意义。结论：在脑梗死患者的运动功能改善的护理中使用康复护理的方式对其进行干预，能提高患者的运动功能恢复情况，改善临床症状，加快护理进程。

**【关键词】：**脑梗死；运动功能改善；康复护理；

## Rehabilitation Nursing for the Improvement of Motor Function in Patients with Cerebral Infarction

Yongchao Yang

Weng'an County Traditional Chinese Medicine Hospital Guizhou 550400

**Abstract:** Objective: To analyze and explore the application effect and value of rehabilitation nursing in improving motor function in patients with cerebral infarction. The research subjects of this study were 58 patients from our hospital from March 2020 to September 2022, all of whom were diagnosed with cerebral infarction. The above patients were divided into a study group and a control group. The control group received routine care, while the study group received rehabilitation care. Compare the quality of life, related functional scores, incidence of adverse reactions, and satisfaction between the two groups of patients. The quality of life, related functional scores, incidence of adverse reactions, and satisfaction of the study group patients were better than those of the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). Conclusion: Intervention with rehabilitation nursing in the improvement of motor function in patients with cerebral infarction can improve their motor function recovery, improve clinical symptoms, and accelerate the nursing process.

**Keywords:** Cerebral infarction; Improvement of motor function; Rehabilitation care;

脑梗死是临床常见的一种脑科疾病，又被称为缺血性脑卒中，通常是因为患者的脑部血液循环出现障碍的情况，导致患者的脑部缺血、缺氧引起的局限性脑组织缺血性坏死或软化<sup>[1,2]</sup>。脑梗死的疾病类型分类方式有很多，最常用的分类方式是根据患者的病因和脑梗死部位进行分类。按照病因可分为大脑动脉粥样硬化、心源性栓塞、小动脉闭塞、其他不明病因四种类型，而按照患者的病变部位可分为全前循环梗死、部分前循环梗死、后循环梗死和腔隙性梗死四种类型。脑梗死患者的患病后，身体的各项功能和行动等都会逐渐变得缓慢和障碍，所以在对其进行护理期间，需要注意患者的运动功能的改善。对此，本文将选择我院收治的58例脑梗死的患者为对象，侧重分析使用康复护理

对脑梗死患者的运动功能改善的应用效果和价值，具体研究报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次的研究对象为，我院2020年3月—2022年9月期间的58例患者，且所有患者确诊为脑梗死，并将以上患者按照随机的分组方式，分为研究组和对照组，每组各29例。所有患者均知悉并签署知情同意书，我院伦理委员会知晓本次研究，并审核批准此次研究。组间患者的男性病例和女性病例以及年龄平均值等一般资料的对比显示，（ $P>0.05$ ）具有可比性。详见表1。

表1 计数资料表格名 [n,(%)] / ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 例数 | 男           | 女           | 平均年龄           |
|------------|----|-------------|-------------|----------------|
| 研究组        | 29 | 20 (68.97%) | 9 (31.03%)  | (64.76±3.62) 岁 |
| 对照组        | 29 | 19 (65.52%) | 10 (31.48%) | (65.48±4.13) 岁 |
| $\chi^2/t$ | -  | 0.078       | 0.078       | 0.706          |
| P          | -  | 0.780       | 0.780       | 0.483          |

#### 1.2 方法

脑梗死的运动功能改善治疗中使用心理、身体指征监

测等常规护理的为对照组，研究组在常规护理的基础上对脑卒中运动功能改善患者的治疗中使用康复护理的方式进

行干预护理, 具体实施方法如下:

### 1.2.1 心理康复护理

脑瘫患者在护理期间, 患者的家属需要了解患者的相关疾病知识和护理知识, 医务人员需要在掌握患者以及家属的基本信息后对其进行有针对性的健康教育指导, 将正确对待患者的注意事项等方面的知识, 其间可以多鼓励患者, 给予患者充分的支持和理解, 安慰鼓励患者, 时刻关注患者的情绪, 因为脑瘫患者对表达自己真正的需求较为困难, 容易在沟通中产生误解, 从而让患者产生许多的负面情绪, 可能还会哭闹, 所以应注重对患者情绪上的关注, 观察患者真正的需求。医务人员可以联合患者的家属, 帮助患者建立起对疾病正确的认知, 增加患者在面对疾病时的信心和勇气, 有利于后续的护理。

### 1.2.2 饮食干预

患者因为年龄较大, 身体的免疫力和各项机能以及代谢状况, 因为脑瘫的原因让患者的身体素质和健康状况更加恼火, 且患者的因为年龄的问题, 在饮食方面会有不消化、食物摄入少等问题, 患者的身体营养达不到日常的需求, 所以更应该注重患者的日常饮食, 医务人员需要结合患者的身体的具体情况对患者进行可实施、有针对性且科学的饮食方案, 建议患者家属为患者多补充维生素, 嘱咐患者的家属要及时对患者补充水分, 同时还应该对患者进行口腔功能的训练, 包括舌、唇、齿等方面的训练, 有利于解决患者吞咽困难的问题, 锻炼患者的吞咽功能。

### 1.2.3 语言训练

在对患者进行语言功能训练前, 医务人员需要对患者的治理进行评估, 之后根据患者的具体智力情况, 分析患者引起语言功能障碍的大体原因, 之后可对患者进行发音的训练, 可以通过手势、面部表情等肢体语言对患者展开具有针对性的语言训练。告知患者的家属在日常生活中也可以对患者进行语言训练, 鼓励引导患者与旁人多交流沟通, 锻炼患者发音的能力, 让患者熟悉发音, 乐于发音, 同时可以建议患者在平时有想要表达或需要表达的事物或想法可以通过语言的方式, 开口说话告诉大家。

### 1.2.4 智力训练

可以利用图物物品等外力, 让患者反复的练习, 帮助患者提高对智力恢复功能的训练, 还可以将患者身边的环境充分利用起来, 用适当的外界刺激激发患者对事物的兴趣。若患者的症状得到有效的缓解, 且对外物没有过于激烈的抵抗和排斥, 医务人员可以建议患者家属带患者到户外进行智力的训练, 利用户外的环境以及事物对患者进行刺激, 此法患者想要说话, 增强患者对治疗的信心, 增加患者到户外活动的机会, 定期带患者到新鲜地方了解外界的事物等, 积极引导患者进行思考。

### 1.2.5 康复锻炼

在对患者进行运动指导前, 医务人员需要对患者的肌力状态和情况进行测试和评估, 之后为患者制定专门的运动护理方案。可以先对患者进行粗大的运动, 比如抬腿、坐立、爬行、站立、行走等, 按照循序渐进的原则, 慢慢过渡到精细的运动训练, 包括手指的动作、双手协调配合、手腕活动等。在训练中需要对患者进行积极的指导, 比如患者在行走训练中, 需要时刻注意患者的行走姿势等, 发

现错误的走路姿势应及时纠正, 若患者没有肌肉痉挛的情况, 可以对患者进行肌肉的训练和关节活动的训练。

### 1.3 疗效标准

(1) 两组护理结束后, 以患者的社会行为评分和躯体功能评分的 2 个维度为评定标准, 对两组患者护理后的生活质量进行比较。

(2) 两组不同护理结束后, 以患者的肢体运动功能改善评分和缺损评分的 2 个维度为评定标准, 对两组患者护理后的相关功能评分进行比较。

(3) 两组护理结束后, 以患者出现静脉血栓、压疮和肩痛的人数为评定标准, 对两组患者护理后的不良反应发生率进行比较。

(4) 两组不同护理结束后, 以患者对护理满意、基本满意和不满意的人数为评定标准, 对两组患者护理后的满意情况进行比较。总满意度 = 满意度 (%) + 基本满意 (%)。

### 1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用  $\chi^2$  和  $t$  进行, 分别用百分占比 (%) 和 (平均数  $\pm$  标准差) 表示, 若 ( $P < 0.05$ ) 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后生活质量的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者护理后的社会行为 ( $78.26 \pm 3.13$ ), 躯体功能 ( $69.66 \pm 3.21$ ) 的评分相比于对照组患者护理后社会行为 ( $56.77 \pm 2.37$ ), 躯体功能 ( $58.26 \pm 2.34$ ) 的评分有所提高, 分别  $t = 29.477$ ,  $t = 15.455$ , 均  $p = 0.001$ , 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可得, 两种护理后的生活质量的对比中, 研究组患者护理后的生活质量更, 所以在脑梗死患者的护理中使用康复护理方式的效果和价值更高。

### 2.2 两组患者护理后相关功能评分的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者护理后的肢体运动功能改善 ( $76.21 \pm 2.17$ ), 神经功能缺损 ( $22.31 \pm 4.12$ ) 的评分相比于对照组患者护理后肢体运动功能改善 ( $56.78 \pm 2.66$ ), 神经功能缺 ( $32.67 \pm 5.26$ ) 的评分更优异, 分别  $t = 30.480$ ,  $t = 8.350$ , 均  $p = 0.001$ , 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可得, 两种护理后的相关功能评分的对比中, 研究组患者护理后的相关功能评分更优异, 所以在脑梗死患者的护理中使用康复护理方式的效果和价值更高。

### 2.3 两组患者护理后不良反应发生率的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者护理后出现静脉血栓 0, 压疮 1 (3.45%), 肩痛 1 (3.45%) 的人数和总不良反应发生率 2 (6.90%) 相比于对照组患者护理后出现静脉血栓 3 (10.34%), 压疮 2 (6.90%), 肩痛 3 (10.34%) 的人数和总不良反应发生率 8 (27.59%) 更优异, 分别  $\chi^2 = 3.164$ ,  $p = 0.075$ ;  $\chi^2 = 0.352$ ,  $p = 0.553$ ;  $\chi^2 = 0.219$ ,  $p = 0.640$ ;  $\chi^2 = 4.350$ ,  $p = 0.037$ , 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可得, 两种护理后的不良反应发生率的对比中, 研究组患者护理后的不良反应发生率更优异, 所以在脑梗死患者的护理中使用康复护理方式的效果和价值更高。

### 2.4 两组患者护理后满意情况的对比

从统计学分析的结果中可以看出, 研究组患者对护理满意 21 (72.41%), 基本满意 7 (24.14%), 不满意的人数 1 (3.45%) 和总满意度 28 (96.56%) 相比于对照组患者对护理满意 6 (20.69%), 基本满意 17 (58.62%), 不满意的人数 6 (20.69%) 和总满意度 23 (79.31%) 更优异, 分别  $\chi^2=15.591$ ,  $p=0.001$ ;  $\chi^2=20.622$ ,  $p=0.001$ ;  $\chi^2=4.062$ ,  $p=0.044$ ;  $\chi^2=4.062$ ,  $p=0.044$ , 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。由此可得, 两种护理后的满意情况的对比中, 研究组患者护理后的满意情况更优异, 所以在脑梗死患者的护理中使用康复护理方式的效果和价值更高。

### 3 讨论

脑梗死的患者通常会因为脑血管的粥样硬化导致患者的神经组织出现坏死的情况, 导致患者的神经系统受到影响, 因此脑梗死也是神经系统疾病的一种, 在临床中也被认为是一种缺血性的脑卒中, 因为该疾病会让患者的脑部供血出现障碍会阻塞的情况, 患者会有缺血、缺氧的情况<sup>[3]</sup>。脑梗死一般以脑血管疾病的方式体现, 且多发于中老年群体脑梗死疾病会都对患者的身体机能有很大的影响, 该病主要以脑血管疾病方式体现出来, 多发于中老年群体中, 有发病高、病情重等特点, 发病过程中, 患者的脑细胞会因为疾病的原因出现大量坏死的情况, 还有可能引发其他的并发症, 比如高血压、高血脂等, 且还会对患的神经功能造成极大的损伤, 神经遭到损伤后, 患者各方面的系统功能也会下降, 继而让患者出现运动功能、语言功能等方面的退化。脑梗死的患者通常会有肢体麻木、乏力、头晕等临床症状脑梗死患者普遍会出现头昏、间歇性肢体麻木、乏力等症状, 患者的生活质量以及健康状况都因为不同程度的脑梗死程度有不同程度的影响, 且脑梗死的病情严重程度跟患者的生活质量等成反比, 即病情越重, 对患者的生活质量等当面的因修改那个越大, 情况严重的, 甚至会导致患者出现休克以及死亡的状况, 对患者的生命安全也造成极大的负面影响<sup>[4]</sup>。

本文中, 主要对脑梗死患者的运动功能改善护理中使用康复护理的应用效果和价值进行了研究分析。对于脑梗死患者的治疗, 临床中常采用手术治疗和药物治疗的方式对其进行医治, 但患者在手术后会因为各方面的原因, 仍然存在身体各项机能不能维持正常自理的状态出现康复护理临床康复医学中不可或缺的一部分, 且在康复医学的发展中持续发展, 而康复医学是一门新兴的学科, 是一门能消除和减轻病人功能障碍的一门学科, 嫩弥补重建患者的功能缺失等, 有利于患者机体功能恢复, 且康复护理是一种包含了基础护理的一种专门护理技术, 再结合康复医学的设计理念对患者进行康复护理, 能针对患者残余的机能状况进行具有针对性的护理, 帮助患者恢复剩下的残余机能, 甚至还能对其进行提高。本次的研究结果中可以看出, 从社会行为评分、躯体功能评分和肢体运动功能改善评分、缺损评分的比较来看, 研究组患者的评分更优异, 即研究组的在生活质量、相关功能评分优于对照组 ( $P<0.05$ ), 且研究组患者的不良反应发生率和满意情况也优于对照组, 差异有统计学意义。

综上, 在脑梗死患者运动功能康复改善治疗中使用康复护理的方式对其进行干预, 呢能有效降低患者的不良反应, 改善运动功能指标, 提高治疗效率。

### 参考文献

- [1] 谭亚容, 刘建蓉. 路径式早期康复护理对脑梗死患者神经功能恢复的影响观察 [J]. 医药前沿, 2020,10(11):190-191.
- [2] 何助红. 早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量、心理状态的影响 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020,19(3):85-87.
- [3] 刘华, 汤静. 康复护理措施对于脑梗死患者运动功能改善情况的临床价值 [J]. 健康之友, 2021,23(11):243-244.
- [4] 张文. 探讨早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能的影响 [J]. 中国医药指南, 2021,19(13):212-213.