

脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用探讨

刘永华

咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000

摘要：目的:探讨脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用效果影响。方法：选择 2019 年月-2020 年月我院收治的脑梗死偏瘫患者 68 例作为对象，随机分为对照组 (n=34 例) 和观察组 (n=34 例)。对照组给予常规护理模式，观察组在对照组基础上给予偏瘫肢体康复训练护理，护理后对患者效果进行评估，比较两组患者的生活质量评分，对两组患者护理后的肢体功能恢复情况进行评估。结果：经护理，观察组患者的生活质量评分显著高于对照组 ($P<0.05$)；护理后，观察组患者上肢功能和下肢功能评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。结论：偏瘫肢体康复训练护理在脑梗塞患者护理中起到非常显著的作用，能够明显提高患者的生活质量，有效训练患者的肢体功能，值得推广应用。

关键词：脑梗塞护理；偏瘫肢体；肢体康复训练

在我国，脑梗塞发病率呈现每年上升的趋势，脑梗死在临床上非常常见，具有发病率高、致死率高的特点。脑梗塞是指因脑部血液供应障碍，缺血、缺氧所导致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化^[1]。脑梗塞的临床常见类型有脑血栓形成、腔隙性梗死和脑栓塞等。临床表现为言语障碍、智力障碍、半身不遂等，脑梗死不仅给人类生命健康带来威胁，也给患者及其家属造成极大的负担^[2]。随着医疗水平的不断提升，脑梗塞的死亡率有所降低，但一般患者发病后生活不能自理，在医生指导下进行术后康复训练尤为重要，因此，本研究中以脑梗塞患者作为对象，探讨脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用效果影响，报道如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

2019 年 8 月-2020 年 8 月我院收治心血管患者 68 例作为对象，随机分为对照组 (n=34 例) 和观察组 (n=34 例)，对照组患者，男 19 例，女 15 例，年龄 (56-71) 岁，平均年龄 (61.87±3.32) 岁，病程 (1-4) 年，平均病程 (2.65±1.65) 年；其中脑血栓 8 例，脑栓塞 11 例，腔隙性脑梗死 15 例。观察组患者，男 20 例，女 14 例，年龄 (55-72) 岁，平均年龄 (62.32±2.56) 岁。病程 (1-5) 年，平均病程 (2.91±1.78) 年；其中脑血栓 9 例，脑栓塞 12 例，腔隙性脑梗死 13 例。

1.2 方法

对照组采用常规的护理，包括饮食指导，药物服用，病情监护等。观察组患者在对照组基础上采取偏瘫肢体康复训练护理，具体护理包括以下内容：(1) 被动康复训练：协助

指导患者每日进行两次训练，每次训练时长 30 分钟，两小时翻身一次，适当活动患者偏瘫肢体关节及肌肉，鼓励患者进行坐起与站立训练。(2) 心理护理：大多数患者在出现脑梗塞后出现偏瘫，因此情绪上会产生恐惧，烦躁等，护理人员要多开导患者，鼓励患者，增强患者治疗的信心。(3) 认知护理：出现脑梗塞后患者不同程度上会出现认知障碍，所以护理人员平时要对患者进行触觉、听觉、视觉的训练，与患者多进行语言交流

1.3 观察指标

(1) 观察分析两组患者的生活质量评分情况并发症发生情况。生活质量包括躯体功能、自理能力、心理状况，总分一百分，分数要高表示患者的护理质量越好，反之患者的护理质量越差。

(2) 对两组患者护理后的肢体功能恢复情况进行评分，包括上肢项目和下肢项目，每个动作完全无法执行为 0 分，部分执行为 1 分，完全执行为 2 分，所有项目分值累加为最终得分，分值越高肢体功能越好^[3]。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理，计数资料行 χ^2 检验，计数资料采用 n (%) 表示，计量资料行 t 检验，采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量比较

护理前，两组患者的生活质量评分对比无显著差异 ($P>0.05$)；经护理，观察组患者的生活质量评分显著高于对照组 ($P<0.05$)。具体数据见如下表 1。

表 1 两组生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量评分		t	P
		护理前	护理后		
观察组	34	46.31±3.84	76.53±2.42	13.772	0.000
对照组	34	47.12±4.56	69.65±2.63	9.173	0.000
t	-	0.526	7.935	-	-
P	-	0.314	0.003	-	-

2.2 肢体功能评分对比

护理前, 两组肢体评分无统计学意义 ($P>0.05$); 护理

后, 观察组患者上肢功能和下肢功能评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。具体数据见表 2。

2 两组患者术后肢体功能评分对比对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	上肢功能		下肢功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	41.25±1.22	56.87±2.56	35.23±1.84	57.98±3.45
观察组	34	41.01±1.21	64.32±3.31	35.61±1.83	71.24±3.96
t	-	1.034	6.342	0.556	12.535
P	-	0.134	0.008	0.441	0.000

3 讨论

脑梗塞是常见的中老年脑血管疾病, 具有较高的发病率, 脑梗塞发病后患者脑部神经受到损伤, 从而出现偏瘫, 短时间内难以恢复, 严重影响了患者的生活质量。传统的护理, 恢复时间长, 高额的治疗费用支出给患者家庭带来较大的经济负担。偏瘫肢体康复训练是将康复与护理有机结合, 以患者为中心, 将患者的身体和心理健康放在第一位, 通过被动康复训练, 可以使患者的肢体功能逐渐恢复, 通过认知护理, 提高患者的日常生活能力, 使患者更具治疗的信心; 通过心理护理, 鼓励患者积极配合治疗, 愿意尝试站立和保持坐姿, 使患者早日恢复^[4]。

本研究中, 观察组患者的生活质量评分高于对照组, 且护理后, 观察组患者上肢功能和下肢功能评分均明显高于对照组, 以上结果说明脑梗塞护理中采用偏瘫肢体康复训练护理能够有效改善患者的肢体功能, 利用患者的康复, 提高患者的生活质量。

综上所述, 偏瘫肢体康复训练护理在脑梗塞患者护理中

起到非常明显的作用, 能够显著提高患者的生活质量, 逐渐恢复患者的肢体功能, 值得推广应用。

参考文献

- [1]周在霞, 张学娥, 岳丽华, 等. 高血压合并脑梗死偏瘫患者早期康复健康管理及护理[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(06):419-423.
- [2]周露、房芳、毛丹、李可欣、姚晚侠. 核心稳定性康复训练对中老年脑梗死偏瘫患者的治疗与护理[J]. 护士进修杂志, 2020, v. 35(23):63-66.
- [3]杨雪梅, 王明丽, 王红梅. 早期运动护理在脑梗死偏瘫患者下肢深静脉血栓形成中的预防效果[J]. 血栓与止血学, 2019, v. 25(06):150-152.
- [4]Wang J, Ran C, Pan P, et al. Rehabilitation training combined acupuncture for limb hemiplegia caused by cerebral infarction: A protocol for a systematic review of randomized controlled trial[J]. Medicine, 2021, 100(1):e23474.