

神经内科护理对脑卒中康复护理的临床分析

方芳

罗田县人民医院 湖北罗田 438600

摘要：目的：探讨脑卒中神经内科护理中运用康复护理的效果。方法：选取 2017 年 3 月-2019 年 9 月我院 58 例脑卒中患者为研究对象，根据干预方案不同均分两组，对照组常规护理，观察组康复护理，对比两组情况。结果：观察组总有效率(93.10%)高于对照组(75.86%)，观察组思维功能、运动功能及言语功能评分高于对照组，有统计学比较意义 ($P < 0.05$)。结论：脑卒中神经内科护理中运用康复护理的效果显著，值得应用。

关键词：脑卒中；神经内科护理；康复护理；护理效果

脑卒中为常见危害性疾病，该疾病的形成原因较复杂，属于多方面因素共同影响所致，患病后，患者会在思维功能、运动功能及言语功能等方面产生一定程度的障碍，确诊后，治疗越早越好，治疗的同时，护理服务非常重要，能直接影响着治疗效果，呈正比，应重点关注^[1]。本文为探讨脑卒中神经内科护理中运用康复护理的效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2017 年 3 月-2019 年 9 月我院 58 例脑卒中患者为研究对象，根据干预方案不同均分两组，29 例每组，其中，对照组 17 例男，12 例女，年龄(38-72)岁，均值(50.22±1.25)岁；观察组 18 例男，11 例女，年龄(37-71)岁，均值(50.26±1.23)岁；两组年龄及性别资料方面无统计学比较意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理，做好患者各项诊断工作，依据患者诊断结果，为患者对症治疗，稳定好患者病情，促进患者身体恢复，鼓励及安慰等；

观察组康复护理，常规干预措施与对照组保持一致性，在此基础上为患者提供康复护理，内容为^[2]：①护理人员在完全掌握患者病情及相关资料后，依据患者性格及文化程度，制定个体化健康宣教计划表，在宣教前，稳定好患者情绪，再一对一详细及耐心讲解相关资料，提升患者及其家属认知度，能配合救治。②根据患者病情，两个小时为患者更换一次体位，避免压疮的形成。③在引导患者仰卧时，控制好力度和仰起幅度，避免造成损伤；合理用药和膳食，针对运动功能，立位及行走等训练；针对思维功能，询问问题等；针对言语功能，让患者主动言语等，2 次/d，30min/次。

1.3 观察指标

观察两组治疗情况、思维功能、运动功能及言语功能评分情况。治疗情况判定标准：经救治，思维功能、运动功能及言语功能等明显恢复，为显效；经救治，思维功能、运动功能及言语功能等有所好转，为有效；经救治，思维功能、运动功能及言语功能等未见变化，为无效；有效率与显效率之和为总有效率。采用 0-100 分思维功能评价量表进行评估，分数越高，表示患者思维功能恢复越好，分数越低，表示患者思维功能恢复越差。采用 0-100 分运动功能评价量表进行评估，分数越高，表示患者运动功能恢复越好，分数越低，表示患者运动功能恢复越差。采用 0-100 分言语功能评价量表进行评估，分数越高，表示患者言语功能恢复越好，分数越低，表示患者言语功能恢复越差。

1.4 统计学处理

将数值输入 SPSS21.0 中，均值用($\bar{x} \pm s$)表示，检验用 t 、 χ^2 值表示，百分比用%表示， $P < 0.05$ ，存在比较意义。

2 结果

2.1 两组治疗情况

观察组总有效率(93.10%)高于对照组(75.86%)，有统计学比较意义 ($P < 0.05$)；见表 1。

表 1. 两组治疗情况 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	29	19 (65.52)	8 (27.59)	2 (6.90)	27 (93.10)
对照组	29	15 (51.72)	7 (24.14)	7 (24.14)	22 (75.86)
χ^2 值					6.4578
P 值					<0.05

2.2. 两组思维功能、运动功能及言语功能评分情况

观察组思维功能、运动功能及言语功能评分高于对照组，有统计学比较意义 ($P < 0.05$)；见表 2。

表 2. 两组思维功能、运动功能及言语功能评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	思维功能	运动功能	言语功能
观察组 (n=29)	92.35±1.26	93.52±1.27	93.46±1.29
对照组 (n=29)	80.24±1.65	81.42±1.72	80.53±1.66
t 值	5.4756	5.6845	5.8598
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

近年来，随着我国生活环境破坏日益严重，生活习惯的改变，脑卒中患病率逐年升高，该病症作为神经内科病症，对患者的危害性非常大，患病后，患者多表现出昏迷、头痛、偏瘫、意识障碍及呕吐等，生活质量会变得极差，应重视^[3]。

随着我国对该病症不断深入研究，发现该病症的形成，前期多为患者动脉血管病变，造成脑部组织细胞缺血及缺氧坏死所致，越晚治疗，患者脑部组织细胞坏死数量越多，治疗难度越高，对该病症确诊后，治疗越早越好，治疗越早，患者身体康复速度越快，脑部组织细胞坏死数量越少；针对患者的病况，为其提供对症救治的同时，还应为患者提供最佳的护理服务，一旦护理不到位，会造成治疗不理想，严重者，还会导致患者病情恶化，直接死亡；常规护理服务虽然拥有一定干预效果，但是整体效果不理想；常规护理方案逐渐被其他方案所取代，依据脑卒中患者特殊性，康复护理服务非常重要，康复护理属于科学化及人性化的干预措施，依据患者治疗流程，为其提供心理辅导、健康宣教、饮食指导及用药指导等，促进患者身体恢复，提高治疗效果，因此，在为脑卒中患者对症治疗过程中，康复护理服务方案值得选用^[4]。

综上所述，脑卒中神经内科护理中运用康复护理的效果显著，与常规护理方案比较，疗效更高，思维功能、运动功能及言语功能恢复更好，脑卒中神经内科护理中值得运用康复护理方案。

参考文献

- [1] 印宜. 康复护理对脑卒中偏瘫患者运动功能恢复的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(30): 5845-5845.
- [2] 马艳艳. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响研究[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(24): 91-92.
- [3] 车振兰. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者运动功能恢复的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(A02): 335-336.
- [4] 甘文杰, 彭莹莹, 欧阳卫怡, 等. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J]. 中国实用医药, 2017, 12(6): 142-144.