

心肺康复护理对老年脑卒中患者的影响分析

杨祎沛

绵阳市第三人民医院 四川 绵阳 621000

【摘要】目的: 分析对老年脑卒中患者实施心肺康复护理的影响效果。方法: 以 2021 年 12 月到 2022 年 12 月为研究时限, 在此期间抽选 100 例老年脑卒中患者作为实验对象, 分为实验组与对照组两组, 每组 50 例, 实验组实行心肺康复护理, 对照组实行常规护理, 对比两组神经功能缺损评分、SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分、生活质量以及认知功能评分。结果: 实验组神经功能缺损评分、SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 实验组生活质量以及认知功能恢复效果优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对老年脑卒中患者实行心肺康复护理具有较好的预后效果, 能够促进患者身体康复。

【关键字】: 心肺康复护理; 老年脑卒中; 影响

Analysis of the Impact of Cardiopulmonary Rehabilitation Nursing on Elderly Stroke Patients

Yipei Yang

Mianyang Third People's Hospital Sichuan Mianyang 621000

Abstract: Objective: To analyze the effects of cardiopulmonary rehabilitation care in elderly stroke patients. Method: Taking December 2021 to December 2022 as the research time limit, 100 elderly stroke patients were selected as experimental subjects during this period, divided into experimental group and control group, 50 cases in each group, cardiopulmonary rehabilitation nursing in the experimental group and routine nursing in the control group, and the neurological deficit score, SAS anxiety score, SDS depression score, quality of life and cognitive function score of the two groups were compared. Result: The scores of neurological deficit, SAS anxiety and SDS depression in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the quality of life and cognitive function recovery in the experimental group were better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Cardiopulmonary rehabilitation nursing for elderly stroke patients has a good prognostic effect and can promote physical recovery of patients.

Keywords: Cardiopulmonary rehabilitation nursing; Elderly stroke; Influence

卒中是一种常见病、多发病, 是指由于脑血管意外或疾病导致的脑功能障碍。近几年卒中的发病率持续走高, 成为当前重要的公共卫生问题。心脑血管疾病在目前所有慢性病中均占首位, 约占 43%^[1]。脑卒中是心脑血管疾病的重要组成部分, 也是造成残疾和死亡的主要原因之一。脑卒中不仅会造成患者躯体功能障碍, 还可能导致认知功能障碍。躯体功能障碍表现为肢体运动、感觉、平衡、语言等方面的障碍, 以至于患者生活无法自理, 丧失自主行为能力^[2]。与此同时, 脑卒中患者发病后记忆力衰退, 情绪波动较大, 容易失去自控能力, 不能有效理解医护人员的用意, 不能及时有效感知不适等症状, 导致并发症以及治疗的依从性下降。卒中的治疗需要根据患者的具体情况制定个体化的治疗方案。同时, 卒中后的康复也非常重要, 康复治疗可以帮助患者恢复躯体和认知功能, 提高生活质量。此外, 对于高危人群, 尤其是老年患者, 应加强预防措施, 包括控制血压、降低胆固醇、戒烟限酒、保持健康的生活方式等。本文通过实验的方式来探讨针对老年脑卒中患者采用心肺康复护理的效果, 具体如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

以 2021 年 12 月到 2022 年 12 月为研究时限, 在此期间抽选 100 例老年脑卒中患者作为实验对象, 分为实验组与对照组两组, 每组 50 例。对照组与实验组女性数量比为

16:17, 男性数量比为 34:33。对照组患者最大年龄 86 岁, 最小年龄为 65 岁, 实验组最大年龄 82 岁, 最小年龄为 63 岁, 根据两组患者的数量可推算两组患者的平均年龄区间, 分别为 (69.68±3.64) 岁和 (68.64±3.14) 岁。实验组患者病程 1—6 年, 平均病程 (2.99±0.38) 年, 对照组患者病程 1—7 年, 平均病程 (3.15±0.57) 年。两组一般资料可以用于研究和对比 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 入选本次研究的所有患者均自愿参与本研究并签署知情同意书。(2) 所有患者均无肿瘤、血液病史、风湿病、营养不良及神经系统变性等疾病。(3) 所有患者均未有精神疾病。

排除标准: (1) 资料不完整, 不能参与实验的患者。

(2) 身体重要器官存在明显病变, 影响身体机能的患者。

1.2 研究方法

对照组患者实施常规护理干预, 实验组实施心肺康复护理, 两组护理操作如下:

1.2.1 对照组常规护理

给予对照组患者常规护理, 即密切监测患者的生命体征变化, 观察患者的呼吸、体温、血压等体征指标, 对患者病情和身心状况进行了解和评估, 对患者的日常生活进行照料, 给予患者用药指导, 在患者服药的同时说明服药的方法和药物疗效, 提醒患者按时服药, 并观察记录患者身体各项指标变化, 出现不适及时向医生反馈并采取对症

措施。

1.2.2 实验组心肺康复护理

(1) 管理气道: 老年脑卒中患者由于瘫痪和神经功能障碍等原因, 易出现气道阻塞或分泌物积聚。因此, 需要定期清洁口腔、鼻腔和气管, 减少分泌物的堆积, 保持气道通畅。同时, 对于需要气管插管或气管切开的患者, 需要进行相应的护理和管理。

(2) 呼吸训练: 老年脑卒中患者由于长期卧床、肺功能下降等原因, 易出现呼吸肌无力和肺容量减少等问题, 影响呼吸功能。因此, 需要进行相应的呼吸训练, 如深呼吸、咳嗽、气道清洁等, 以增强肺功能和预防并发症的发生。

(3) 体位转换: 老年脑卒中患者长期卧床, 易导致肺部积液和感染。因此, 需要定时进行体位转换, 避免肺部积液和感染的发生。同时, 对于有肺部感染的患者, 需要及时抗感染治疗, 以减轻症状和控制感染的发展。

(4) 氧疗: 老年脑卒中患者由于多种原因, 如肺功能下降、心力衰竭等, 易出现低氧血症。因此, 需要进行氧疗, 其目的是改善患者的呼吸功能, 提升血氧饱和度。

(5) 营养支持: 老年脑卒中患者由于瘫痪和神经功能障碍等原因, 易出现营养不良和消瘦。因此, 需要进行相应的营养支持, 包括合理的饮食和口服营养补充剂等, 以维持患者的营养状态和促进康复。

(6) 康复训练: 老年脑卒中患者由于神经功能障碍等原因, 易出现肌肉萎缩、运动功能障碍等问题。因此, 需要进行相应的康复训练, 如物理治疗、肌肉电刺激等, 以帮助患者恢复肌肉力量和运动功能, 提高生活质量。

(7) 心理疏导: 结合患者的心理状态制定相应的护理计划。对患者实施护理前, 对患者的心理状态进行评估, 建立良好的沟通渠道, 获取患者信任, 了解患者内心需求,

耐心倾听患者的诉求, 在合理范围内满足患者的需求。同时, 通过鼓励、引导和启发使患者主动倾诉其疑惑, 分担患者的痛苦, 对患者给予足够的关心、理解。

1.3 观察指标

本研究需对比两组神经功能缺损评分、SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分、生活质量以及认知功能评分。

心理状态包括 SAS 焦虑评分和 SDS 抑郁评分, 分数越高心理状态越差。

从躯体功能、物质生活状态以及社会功能等方面来分析患者的生活质量, 分数越高表示生活质量越好。

神经功能缺损评分包括意识状态、语言能力、肢体运动、感觉功能、视觉功能等多个方面, 分数越高表示神经功能恢复效果越差。

认知功能评分评估老年人和脑部损伤患者的认知功能。评分项目包括定向力、注意力、记忆力、计算力、言语表达等多个方面, 分数越高, 认知能力越强。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组与对照组神经功能缺损以及认知功能评分对比

护理前, 实验组与对照组神经功能缺损、认知功能评分接近 ($P > 0.05$)。护理后, 实验组神经功能缺损评分低于对照组, 认知功能评分高于对照组, 两组数据差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 实验组与对照组神经功能缺损以及认知功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	神经功能缺损评分		认知功能评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	50	52.33±3.62	20.36±1.25	55.23±4.26	88.36±2.13
对照组	50	52.36±3.68	36.25±2.33	55.22±4.23	77.44±3.14
t	-	0.041	42.494	0.012	20.351
P	-	0.967	0.001	0.991	0.001

2.2 实验组与对照组生活质量评分对比

护理后, 实验组躯体功能评分为 (26.37±2.81) 分, 对照组躯体功能评分为 (24.82±2.82) 分, 实验组高于对照组, 差异明显, 有统计学意义 ($t=2.463, P=0.016 < 0.05$); 实验组物质生活状态评分为 (26.97±3.38) 分, 对照组物质生活状态评分为 (25.21±2.93), 实验组高于对照组, 差异明显, 有统计学意义 ($t=2.488, P=0.015 < 0.05$); 实验组社会功能评分为 (25.97±2.08) 分, 对照组社会功能评分为 (24.71±2.33) 分, 实验组高于对照组, 差异明显, 有统计学意义 ($t=2.551, P=0.013 < 0.05$)。

2.3 实验组与对照组 SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分对比

护理后, 实验组 SAS 评分为 (28.72±4.11) 分, 对照组 SAS 评分为 (30.96±4.13), 实验组低于对照组, 差异明显, 有统计学意义 ($t=2.431, P=0.017 < 0.05$); 实验组 SDS

评分为 (30.98±4.24) 分, 对照组 SDS 评分为 (33.31±4.14) 分, 实验组低于对照组, 差异明显, 有统计学意义 ($t=2.487, P=0.015 < 0.05$)。

3 讨论

随着全球老龄化的进展, 脑卒中的发病率逐渐上升。为提高患者的生活质量及实现世界卫生组织提出的“健康的老龄化”, 防止血管性认知障碍显得尤为重要。脑卒中是全球第二大致死原因和导致我国居民病死的首要原因, 具有发病率高、致残率高、病死率高、复发率高等特点。引发脑卒中的主要因素包括冠心病伴有房颤、高血压、糖尿病、高血脂等, 其中高血压是最主要的危险因素, 尤其是清晨血压异常高的患者。此外, 动脉粥样硬化、血液病、代谢病等血管性疾病也可引起颈内动脉狭窄和闭塞, 从而导致脑卒中。脑卒中不仅会对患者本人造成巨大的身体和心理负担, 还会对家庭和社会产生不良影响。因此, 及时

采取预防和治疗措施显得尤为重要。此外,加强护理干预、控制危险因素、合理用药等也是预防脑卒中的重要措施。通过综合治疗,可以有效控制脑卒中的发展。同时,为减轻患者痛苦,改善其生活状态,需要予以患者对辅以相应的护理干预。

在临床上,通常在对患者采取常规护理干预,即对患者进行用药指导,向患者及其家属介绍疾病相关知识,同时按时督促患者用药,并说明用药方法和药物功效,照顾患者日常生活,但这种护理方式的效果一般,还需采取更为有效的护理方式。心肺康复护理是一种综合性的护理手段,旨在通过有针对性的措施,改善心肺功能,预防并发症的发生^[3]。心肺康复护理的具体内容包括:氧疗、呼吸训练、体位转换、营养支持、运动康复等。其中,氧疗可以为患者提供充足的氧气,以改善血氧饱和度和呼吸功能;呼吸训练可以帮助患者恢复肺功能和预防并发症的发生;体位转换可以避免肺部积液和感染等并发症的发生^[4];营养支持可以保证患者的营养摄入,促进身体的康复;运动康复可以帮助患者恢复身体机能和提高生活质量。心肺康复护理需要专业的护理团队和医疗设备的支持,同时也需要患者及其家属的积极配合和支持。通过科学合理的心肺康复护理,可以有效促进患者的康复和健康^[5]。老年脑卒中患者因为年龄较大、身体机能下降,在临床护理中对老年脑卒中患者实施心肺康复护理,可以帮助患者改善心肺功能,提高身体的耐力和免疫能力,预防并发症的发生。同时这种护理方式还可提高老年脑卒中患者的生活质量。脑卒中常常会导致患者肢体残疾、语言不清等问题,影响患者的日常生活。而心肺康复护理中的运动康复、体位转换等训练可以帮助患者恢复身体机能和生活自理能力,提高生活质量。在此次研究中,通过实验分析心肺康复护理对老年脑卒中患者的效果,研究结果显示,该句话描述了

一个实验结果,其中实验组和对照组进行了神经功能缺损评分、SAS焦虑评分、SDS抑郁评分、生活质量评分以及认知功能评分的比较。实验结果显示,实验组在神经功能缺损评分、SAS焦虑评分、SDS抑郁评分等方面均低于对照组($P < 0.05$),说明实验组的神经功能、心理状态等方面都有所改善;此外,实验组生活质量评分以及认知功能评分均高于对照组($P < 0.05$),说明实验组的生活质量和认知能力都有所提高。

综上所述,心肺康复护理是一种综合性的护理手段,对老年脑卒中患者采用科学合理的心肺康复护理,可以帮助老年脑卒中患者提高身体机能和认知能力,改善心理状态,提高生活质量。

参考文献

- [1] 王自玲,郭红,张丹丹,陆侨,刘晶,侯旭.海马型康复体位标识枕结合24h姿势管理对老年脑卒中偏瘫患者康复护理的应用效果[J].中国老年学杂志,2022,42(20):5125-5129.
- [2] 王志琳,李秋芬,王园,等.医养结合模式下老年脑卒中后偏瘫患者康复护理模式的构建与实施[J].河南医学研究,2022,31(17):3249-3252.
- [3] 李姗姗,田娟娟,丁梦雯,等.思维导图引导中医康复护理对住院老年脑卒中患者心理韧性、自护能力及不良事件发生率的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2022,19(04):43-46.
- [4] 王倩倩.康复护理联合心理干预对老年脑卒中患者的效果观察[J].心理月刊,2022,17(04):62-64.
- [5] 赵珂,冯春.老年脑卒中患者社区康复护理需求及其影响因素分析[J].临床医学研究与实践,2021,6(33):172-175.