

早期康复护理对老年脑梗死患者的影响

尹苗苗 闫丽萍 李庆 贾蕊蕊

西安交通大学第二附属医院 陕西西安 710004

摘要: **目的:** 分析老年脑梗死患者早期康复护理的效果。**方法:** 将我院2019年3月至2020年10月收治的100例老年脑梗死患者随机分为常规组和干预组, 每组50例。常规组患者接受常规康复护理干预, 干预组患者接受早期康复护理。两组均随访6个月。比较两组患者的运动功能、神经功能及护理满意度。**结果:** 干预组患肢FAM-L评分和MWS评分均高于常规组 ($P < 0.05$)。干预组NIHSS评分低于常规组 ($P < 0.05$)。两组护理满意度比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。**结论:** 早期康复护理对改善老年脑梗死患者的运动功能和神经功能, 提高护理满意度, 减少并发症有一定的价值。

关键词: 早期康复护理; 老年患者; 脑梗死; 神经功能

引言:

随着国内人口老龄化的发展, 脑梗死发病率显著增高, 目前已成为严重威胁老年人身体健康的重要问题^[1]。脑梗死后, 可对患者神经功能产生不可逆性损伤, 导致偏瘫、运动障碍、认知障碍等, 致使其生活质量下降。现代康复医学认为早期给予脑梗死患者康复指导, 可最大程度地减轻其残疾程度, 降低其神经损伤。为明确早期康复护理在老年脑梗死患者中应用价值, 现对此展开探讨, 报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取我院2019年3月-2020年10月收治的老年脑梗死患者100例, 随机将其分成常规组与干预组, 每组50例。常规组患者中男性31例, 女性19例, 年龄60~81岁, 平均年龄 (68.21 ± 6.57) 岁^[2]。干预组患者中男性28例, 女性22例, 年龄61~80岁, 平均年龄 (68.85 ± 6.21) 岁。两组患者一般资料差异比较无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。诊断标准: 所有患者均满足WHO制定的脑梗死相关诊断标准。纳入标准: (1) 家属及患者知情同意; (2) 术后恢复较好的患者。排除标准: (1) 痴呆患者; (2) 认知功能障碍患者; (3) 听力及视力障碍患者; (4) 合并严重基础疾病患者。

2. 方法

常规组实施常规护理;

干预组在控制组的基础上实施早期康复护理: (1) 早期心理康复: 细心观察患者的心理反应, 对其心理需

求予以及时了解, 并给予相应心理疏导, 告知其维持良好心理状态, 对患者提出的问题予以耐心解答, 以促使其保持良好心态积极接受治疗^[3]。(2) 早期运动康复: 在患者各项体征趋于稳定后, 结合其病情变化开展康复训练, 确保康复计划合理性、有效性, 将相关注意事项、康复训练的方法、目的、意义等予以详细告知。指导患者可在卧床时活动四肢, 可活动关节, 伸手曲肘; 待可下床后, 练习站立平衡训练和扭转, 之后进行步行好活动, 也可进行打太极、散步等简单日常生活训练。另外注意控制活动量和活动强度, 保持循序渐进。(3) 神经功能康复: 可将日常生活用品摆放在患者活动范围内, 可播放患者喜爱的电视、音乐等, 可鼓励患者阅读书籍、看包等, 以形成感官刺激, 以提升其认知功能和语言功能。(4) 早期按摩康复: 对患者进行适当按摩护理, 可在其病情趋于稳定时, 遵循由慢到快、由轻到重的原则进行按摩, 按摩手法为: 采用拿捏法、揉按法对上肢患侧皮肤进行按摩; 可采用滚法按摩下肢, 向下从大腿根部直至足背, 以出现刺激感为宜。

3. 评价指标

(1) 患肢运动能力: 护理前及随访6个月使用FAM-L评定患者患肢运动能力, 得分越高, 表示运动能力越好。以10m最大步行速度测定法(MWS)测定患者行走能力, 将时间精确到0.1s, 连续测定两次, 取平均值^[4]。(2) 神经功能: 护理前及随访6个月由专业人员使用美国独立卫生研究院院卒中量表(NIHSS)评价患者神经功能, 得分越低, 说明神经功能越好。(3) 护理满意度: 出院前d由护理人员指导患者使用我院护理满意度评价表对本次护理服务满意情况进行评价, 选项包括非常满意、满意、不满意。护理总满意率 = (非常满意 + 满意) / 总人数 $\times 100\%$ 。

作者简介: 尹苗苗, 女, 汉, 陕西省扶风县, 西安交通大学第二附属医院, 护师, 本科, 邮箱: 941710114@qq.com, 邮编: 710004。

4. 统计学方法

老年脑梗死患者所有数据均使用SPSS 23.00软件分析, 患者年龄、NIHSS评分肢体运动能力应用均数 ± 标准差以 ($\bar{x} \pm s$) 形式表示, 采用t检验; 患者的性别、患肢运动能力、护理满意度及并发症使用 (%) 表示, 其中性别、并发症比较采用卡方检验, 护理满意度比较采用秩和检验, 以 $P < 0.05$ 表示数据比较结果差异有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者患肢运动能力比较

护理前两组患者患肢运动各项指标差异比较无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后升高。其中干预组患肢FAM-L评分、MWS高于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者患肢运动能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		FAM-L (分)	MWS (m/min)	FAM-L (分)	MWS (m/min)
常规组	50	20.26 ± 1.25	30.26 ± 2.35	32.85 ± 1.16	36.58 ± 2.16
干预组	50	20.28 ± 1.19	30.37 ± 2.38	41.87 ± 1.21	46.87 ± 2.19
t		0.025	0.037	17.650	15.597
P		0.954	0.901	<0.001	<0.001

2. 两组患者神经功能评分比较

护理前两组患者NIHSS评分差异比较无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后降低; 其中干预组患者NIHSS评分低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组患者神经功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
常规组	50	7.26 ± 1.09	4.74 ± 0.51
干预组	50	7.29 ± 1.13	2.69 ± 0.47
t		0.037	5.674
P		0.916	<0.001

3. 两组患者护理满意度比较

两组患者护理满意度比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率 (%)
常规组	50	21 (42.00)	20 (40.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
干预组	50	35 (70.00)	13 (26.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
Z		-8.627			
P		<0.001			

三、讨论

脑梗死作为脑血管系统疾病的一种, 近年来发病率

越来越高。脑梗死是指脑组织因缺氧引起的软化、坏死、缺血等现象。本病多见于中老年人, 以语言及肢体功能障碍为主, 对患者的生活及工作影响较大^[5]。康复医学是临床研究的重要课题, 能有效地改善患者的功能缺陷, 对有效地排除患者的功能障碍具有显著作用。随着医学科技的飞速发展, 对脑梗死患者的诊治思路逐渐发生了改变。所以, 做好患者的护理干预显得越来越重要。早发现、早诊断、早治疗、早干预才能达到预防为主、治疗为辅的治疗效果。早期康复训练已被广泛应用于脑梗死患者的临床治疗中, 超早期康复训练在脑梗死的治疗中已有一定的应用。患者通常在卧床1周后出现肌肉萎缩, 为缓解肌肉萎缩的症状, 护士需定期协助患者做运动及按摩, 并协助麻痹肢体的各关节进行小范围内收、伸、旋等运动, 以恢复肌肉正常功能, 减少肌肉的兴奋性及肌肉张力^[6]。通过早期康复训练, 可加快淋巴和血液循环, 促进机体代谢, 帮助残余脑组织细胞恢复功能, 增强脑组织功能, 减缓肌肉、皮肤、骨骼的萎缩, 确保患者正常的生活质量。通过饮食护理、心理护理等方式开展早期护理干预, 改善患者的生理、心理状况, 使其身心健康, 保证护理工作的有序进行; 同时对患者的语言、肢体障碍进行评估, 逐渐进行早期语言、肢体功能锻炼, 改善患者血液循环, 对于尽快恢复患者的言语及肢体功能, 提高患者的生活质量具有积极的意义。

四、结束语

综上, 在老年脑梗死患者中早期康复护理的运用价值较高, 值得推广。

参考文献:

- [1] 杨嘉敏, 杜少辉, 杨珣, 等. 杜氏附子汤治疗恢复期脑梗死的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36 (7): 960-963.
- [2] 王宇华, 周曼. 早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁患者的康复效果及神经功能缺损情况探讨[J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (6): 125-126.
- [3] 王翠婷, 黄开秀. 综合康复护理干预对脑梗死恢复期合并下肢肌间静脉血栓患者的效果观察[J]. 检验医学与临床, 2020, 17 (17): 119-121.
- [4] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南2018[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51 (9): 666-682.
- [5] 孙彦杰, 刘娜, 李欣, 等. 血清尿酸水平与急性脑梗死患者神经功能缺损程度的相关性研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29 (4): 355-358.
- [6] 吴越, 赵进法, 杨宏宇, 等. 老年人快速认知筛查量表在社区人群应用的效度研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2019, 28 (9): 854-859.