

早期康复护理在改善高脑梗塞患者依从性及运动功能中的应用

张晶晶 史久婷

(邢台市第九医院 巨鹿县医院 河北 邢台 055250)

【摘要】目的：研究早期康复护理在改善脑梗塞患者依从性及运动功能的应用效果。方法：选择 2020 年收治 90 例脑梗塞患者，根据数字随机表法分成常规组和研究组，45/组，常规组予以常规护理为主，研究组予以早期康复护理，分析护理效果。结果：研究组依从性、生活质量、肢体运动能力评分 (FMA) 分数更高、神经功能缺损量表 (NIHSS) 分数更低， $p < 0.05$ 。结论：早期康复护理干预在脑梗塞患者中的效果显著，值得推广。

【关键词】脑梗塞；早期康复护理；生活质量；神经功能

The application of early rehabilitation nursing in improving compliance and motor function in patients with high cerebral infarction

Jingjing Zhang Jiuting Shi

(Xingtai Ninth Hospital, Julu County Hospital, Xingtai, Hebei, 055250)

【Abstract】Objective: To study the application effect of early rehabilitation nursing in improving compliance and motor function in patients with cerebral infarction. Methods: 90 patients with cerebral infarction in 2020 were selected and divided into routine group and research group according to the method of digital random table, 45/group. The routine group was mainly given routine care, while the research group was given early rehabilitation care, and the nursing effect was analyzed. Results: The study group had higher scores in compliance, quality of life, limb motor ability score (FMA), and lower scores in neurological deficit scale (NIHSS) ($p < 0.05$). Conclusion: The effect of early rehabilitation nursing intervention in patients with cerebral infarction is remarkable.

【Key words】Cerebral infarction; Early rehabilitation care; Quality of life; Neurological function

脑梗塞在心脑血管系统中属于常见病症，发病人一般以老年群体为主。该病可因各种因素出现脑血管破裂，闭塞、动脉狭窄等，如果没有获得及时有效干预，会加重病情，影响到大脑功能，进而形成急性脑血液循环障碍^[1]。此时需要加强此类患者的临床护理工作，以实现促进患者恢复的目的。早期康复护理作为目前康复护理理念的一种，对于提升患者肢体运动功能方面也有很明显的作^[2-3]。基于此，本文旨在对脑梗塞患者实施早期康复护理干预后的影响展开调查，现有如下调查数据。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

此次筛选的 90 例入组成员均属于脑梗塞患者，截取 2020 年一整年，分成常规组和研究组，以 45 例为组间人数。常规组中男女人数分别为 20 人和 25 人，平均年龄 (60.02±3.02) 岁，研究组中男女人数分别为 22 人和 23 人，平均年龄 (60.18±3.88) 岁，两组

一般资料对比无统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 护理方法

常规组：该组成员以常规护理为主，严格按照护士长指示为患者提供相关护理操作，并为其进行常规健康教育、用药指导等。

研究组：早期康复护理：

被动运动：协助其选择适合的体位：健侧位：采用健侧体位的患者可借助软枕对患侧上肢进行固定，将软枕防止躯干之上，确保患者保持屈髋屈膝位，同时将软枕在患侧下肢的地方放置，以促进健侧上肢的舒适。仰卧位：在病人的臀部下面放置一个柔软的枕头，然后用一个沙包把病人的腿部固定起来，防止髋关节外旋和屈曲。每次两个钟头一次，以防止压疮。推拿病人的四肢，采用振、揉搓等方法，从远心处到近心处，一天两次，每次 20 分钟。

主动翻身：仰卧位时，患者将双上肢伸直，两侧摆动，并通过家属或护理人员的协助，对臀部和肩部

表 1 治疗依从性分析 (n/%)

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
常规组 (n=45)	30 (66.67)	6 (13.33)	9 (20.00)	36(80.00)
研究组 (n=45)	35 (77.78)	9 (20.00)	1 (2.22)	44 (97.78)
X ²				5.880
p				0.015

表 3 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	精神健康	情感职能	社会功能	躯体疼痛	生理功能
常规组 (n=45)	73.77 ± 5.53	65.53 ± 3.12	65.46 ± 5.12	80.50 ± 6.12	75.13 ± 5.12
研究组 (n=45)	78.78 ± 6.23	68.28 ± 3.25	71.53 ± 5.65	75.33 ± 5.23	80.33 ± 5.41
T	4.034	4.095	5.340	4.308	4.683
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

进行合适运动,同时依靠摆动的惯性,进行翻身。

站立、行走、坐卧训练:首先运用坐卧训练,协助患者进行床边坐位,慢慢让患者从床上向轮椅移动,在利用轮椅进行坐站位训练,患者病情稳定后,护理人员应协助患者进行站立训练,每次进行时间应根据患者病情变化适当调节时间。

语言兴趣训练:在睡前、晨间为患者播放一些感兴趣的电影或歌曲,刺激患者语言和听觉中枢系统,并倡导家属和患者之间进行交谈,刺激患者想要说话的欲望,正确引导患者适应在语言环境交流。

喉舌发音训练:应指导患者进行适当的舌头伸缩、喉头张合等练习,每天可练习三次,每次可进行十组,并督促和指导患者对数字发音和单音节发音进行练习,再根据训练情况,慢慢增加难度,过渡上词语或句子上的练习。

饮食护理:应主要以低盐、低脂食物为主,如果患者合并吞咽功能障碍,应在呛咳时为其提供流质食物,如有必要还可通过鼻饲饮食进行干预。在进行药物治疗的过程中,对药物剂量上应严格把握,并对患者用药之后出现的一些反应进行观察。

1.3 观察指标

依从性:利用调查问卷形式评估,总分 100 分,完全依从(82 分以上);部分依从(70-82 分之间);不依从(70 分以下);

神经功能恢复情况:神经功能缺损评分量表 NIHSS 进行评分,总分 42 分,分数与恢复程度呈反比;

肢体运动能力:通过 FMA 运动量表进行评价,满

分 100 分,分数与肢体功能恢复呈正比;

生活质量:利用 SF-36 生活评估量表评分,对患者精神健康、生理功能、社会功能、情感职能、躯体疼痛等内容进行评价,总分为 100 分值。

1.4 统计学分析

SPSS27.0 软件应用分析, χ^2 检验数,以 (%) 体现,t 检验,以 ($\bar{x} \pm s$) 体现。 $P < 0.05$,具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性分析

研究组治疗依从性更高, $p < 0.05$,见表 1。

2.2 神经功能改善分析

治疗后,研究组 NIHSS 分数更低, $P < 0.05$,见表 2。

表 2 神经功能改善情况 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	NIHSS	
	干预前	干预后
研究组 (n=45)	23.56 ± 1.77	15.02 ± 0.39
常规组 (n=45)	23.30 ± 1.63	17.94 ± 0.47
t	0.725	32.073
p	0.470	< 0.001

2.3 生活质量分析

研究组生活质量各项分数更高, $p < 0.05$,见表 3。

2.4 肢体运动情况

干预后,研究组上肢 FMA、下肢 FMA 分数更高, $p < 0.05$,见表 4。

3 讨论

由于脑梗塞在我国呈现高发病率、高致残率和高

表 4 肢体运动功能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	上肢 FMA		下肢 FMA	
	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组 (n=45)	9.81 ± 3.52	28.72 ± 6.62	8.12 ± 3.41	17.26 ± 4.78
研究组 (n=45)	9.77 ± 3.24	34.02 ± 7.75	8.25 ± 2.52	21.15 ± 5.83
t	0.056	3.488	0.206	3.461
p	0.955	0.001	0.838	0.001

死亡率的趋势, 因此对于脑梗塞引起偏瘫的患者人数也呈持续上升的趋势^[4-5]。在最近的几年时间内, 我国在医疗层次领域上得到了显著的进步, 很多脑梗塞患者经治疗后, 虽然生命得到了挽救, 却在患者的神经功能方面造就了特别严重的损伤, 也增加了患者心理、经济等方面的负担。

早期康复护理措施的实施, 是基于提高患者的运动功能和生活能力为主要目的护理模式, 近年来, 通过早期康复的护理手段, 可以有效地控制脑梗塞患者的病情发展^[6-7]。早期康复护理是康复医学的一个重要组成部分, 它的出现主要以维护患者生命、降低病情折磨和尽快使患者得到恢复为主要理念, 始终坚持为广大患者服务, 已经成为康复医学中无法忽视的一部分关键内容, 它在治疗脑梗塞疾病的过程中发挥着关键作用, 通过肢体、心理、语言等方面的康复训练来提高患者肢体功能, 从而达到修复神经损伤所致肢体功能障碍的目的。通过早期对患者各项功能的恢复, 对运动能力及语言能力进行巩固^[8-9]。利用早期对肢体进行适当按摩的形式, 促进皮肤及皮下组织的血液循环, 在改善皮肤功能、预防血栓形成中具有重要作用。此外, 还能够使已经处于瘫痪状态的肌肉有效伸展, 以避免肌肉萎缩的出现^[10]。

本次报告中数据指出, 研究组在早期康复护理干预后, 患者的上肢及下肢 FMA 得分得到提升, 生活水平也得到升高, 且均高于常规组, 其治疗依从性也高于常规组, NIHSS 分数明显下降, 且低于常规组, 这充分说明了早期康复护理干预后, 通过对患者肢体的康复训练, 使得患者肢体运动功能得到明显提升, 从而促进患者肢体功能, 加上语言功能的锻炼, 使得患者语言能力得到提升, 从而促进患者神经功能的恢复。加上心理及饮食上的干预, 使得患者整体生活质量得到提升, 缓解患者的心理压力后, 使得患者的治疗依从性得到提高。

综上所述, 早期康复护理干预在脑梗塞患者中的效果显著, 值得推广。

参考文献:

- [1] 马立娜. 早期康复护理对脑梗塞患者语言及肢体康复的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(06): 710-711
- [2] 徐月, 李兰珺. 脑梗塞患者护理中康复护理干预价值以及对患者生活质量的改善作用分析 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05): 409-410
- [3] 魏春波. 预见性护理措施对预防脑梗塞患者下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 中外医疗, 2021, 40(23): 140-142
- [4] 林燕华. 早期康复护理对糖尿病并发脑梗塞的效果观察及并发症发生率影响评价 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(11): 79-82
- [5] 席贻慧. 早期康复护理对提高脑梗塞患者护理依从性及运动功能的影响分析 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34(02): 56-57
- [6] 王芳. 脑梗塞患者护理中康复护理干预价值以及对患者生活质量的改善作用分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(31): 93
- [7] 车妩. 早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫患者肢体功能及活动能力的影响 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(23): 237-239+243
- [8] 周薇薇. 阶梯式康复训练计划护理对老年脑梗塞患者肢体功能恢复的影响研究 [J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(15): 2321-2322
- [9] 张兰梅, 俞婧. 早期综合康复护理在脑梗塞偏瘫老年患者护理中的有效性研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(06): 166-167
- [10] 肖欣. 脑梗塞患者接受早期康复护理模式干预的价值及对改善肢体功能、语言功能的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(04): 130