

神经内科护理对出血性脑卒中康复的预后影响

徐芳芳

(贵州省黔西南州人民医院 贵州 黔西南 562400)

【摘要】目的：分析出血性脑卒中患者在临床护理阶段采取神经内科护理，探究其护理措施对于康复效果所产生的具体影响。方法：将我院2022年1月至2022年12月期间接收的共计85例出血性脑卒中患者按照办理入院手续的先后顺序进行分组对照实验，分别为对照组（常规护理）和实验组（神经内科护理）。护理周期结束后，将两组出血性脑卒中患者肢体恢复情况进行比较；通过护理质量表，将两组患者护理质量评分进行比较；将两组患者护理前后自理能力、神经功能缺损评分进行比较；通过生活质量测定量表，将两组患者护理前后的生活质量评分进行比较。结果：实验组护理前后四项生活质量评分改善程度和护理质量评分明显更优，并且其肢体恢复情况、自理能力更好（ $P < 0.05$ ）。结论：针对出血性脑卒中患者的临床护理阶段，对其实施神经内科护理效果显著，可有效提高患者肢体恢复能力，在提高护理质量的同时有效改善生活质量，提高患者自理能力，该护理方式具备临床推广的意义。

【关键词】神经内科护理；出血性脑卒中；肢体恢复情况；生活质量

Prognostic effect of neurology nursing on rehabilitation of hemorrhagic stroke Fangfang Xu

(People's Hospital of Qianxinan Prefecture, Guizhou Province, QianXinan, Guizhou, 562400)

[Abstract] Objective: To analyze the neurological nursing of hemorrhagic stroke patients in the clinical nursing stage, and explore the specific impact of nursing measures on the rehabilitation effect. Methods: A total of 85 patients with hemorrhagic stroke received in our hospital from January 2022 to December 2022 were divided into control group (routine nursing) and experimental group (neurology nursing) according to the order of admission procedures. After the end of the nursing cycle, the limb recovery of the two groups of hemorrhagic stroke patients was compared. The nursing quality score of the two groups was compared by the nursing quality table. The scores of self-care ability and neurological function deficit before and after nursing were compared between the two groups. The quality of life (QOL) scores of the two groups were compared before and after care by the QOL scale. Results: The improvement degree of four quality of life scores and nursing quality scores were significantly better in the experimental group before and after nursing, and the limb recovery and self-care ability were better ($P < 0.05$). Conclusion: In view of the clinical nursing stage of hemorrhagic stroke patients, the implementation of neurological nursing has significant effects, which can effectively improve the limb recovery ability of patients, improve the quality of life and improve the self-care ability of patients, and this nursing mode has clinical promotion significance.

[Key words] Neurology nursing; Hemorrhagic stroke; Limb recovery; Quality of life

随着老龄化趋势和生活习惯的改变，导致全球第二大死因和第一致残原因的脑卒中在我国发病率屡创新高，而出血性脑卒中是由于自发性脑部血管破裂而引起的脑出血或者蛛网膜下隙出血，其具有高致残率、高死亡率的特点，将严重影响患者及其家属的生活质量^[1]。针对出血性脑卒中科学临床治疗的同时，更加需要加强其护理服务，早期康复锻炼可帮助患者锻炼其肢体，传统的护理干预仅限于基础性护理措施，忽略以患者为中心的护理思想，对于患者身心需求尚不能有效满足，对早期患者的康复锻炼缺乏主动性和针对性。临床研究显示，神经内科护理可以结合患者实际病情，对其采取针对性康复运动、有氧练习等多种康复措施，从而进一步改善肢体运动障碍，降低出血性脑卒中对于脑功能的影响。基于此，对我院2022年

1月至2022年12月时间段内收治的85例出血性脑卒中患者实行分组对照实验，旨在研究出血性脑卒中患者采取神经内科护理所得到的实际应用效果，以期为出血性脑卒中临床护理提供有益参考，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2022年1月至2022年6月期间接收的共计42例出血性脑卒中患者作为本次对照组，实施常规护理；将我院2022年7月至2022年12月时间段内接收的43例患者作为本次实验组，实施神经内科护理。其中对照组男性和女性分别是28例、14例，均值年龄(69.42±4.74)岁，体重分布在44kg至77kg左右，均值体重(54.12±2.17)kg，高中及以下文化共计17例，剩下患者均为高中以上文化。实验组男性和女性例数分别是29例和14例，均

值年龄(69.35±4.68)岁,体重分布在43kg至78kg之间,均值体重(69.26±4.68)kg,高中及以下文化共计18例,其余患者均为高中以上学历。

纳入标准:所有研究对象通过头颅CT和MRI检查均符合出血性脑卒中诊断标准;精神、认知正常者;患者及其家属知情且自愿参与;无恶性肿瘤者。排除标准:精神、认知障碍者;临床资料不全者;合并多器官衰竭者;配合度差者。

1.2 方法

对照组实施传统护理干预,实验组患者接受神经内科护理干预,具体如下:

①心理康复:由于出血性脑卒中对患者自理、生活能力、生理、心理均造成严重影响,再加之患者年龄普遍偏大,对疾病缺乏一定的正确认知,综合因素叠加影响易导致患者出现负性情绪,为避免患者抵触、抗拒治疗等不良事件的发生,护理人员需针对患者身心特点,采取语言鼓励的方法促使患者建立积极治疗的信心,也可通过情绪诱导、宣泄等方式缓解患者紧张情绪,为鼓励患者积极面对疾病,护理人员可以适当举例其他病友成功恢复案例,并鼓励患者家属给与患者更多的关心和爱护,从而增强患者自信心^[2]。

②健康宣教:为提高患者及其家属对于出血性脑卒中的正确认知,护理人员需要对患者及其家属实施健康宣教,内容包括出血性脑卒中的病因、治疗、康复等相关内容,宣传方式可通过一对一面谈、发放健康宣传手册、微信公众号推送文章等形式进行,对于住院时间较长的患者而言,可对其实施健康宣传讲座,促使患者对于康复、日常护理等方法做到正确理解,从而提高护患双方的配合度,加快患者康复的进度^[3]。

③生理康复:根据患者自身病情和身体素质个性化制定康复锻炼方案,其中上肢康复计划包含护理人员协助患者良肢进行肘关节伸展和腕关节背伸,若患者保持卧位姿势,可拉伸患者腕部。也可通过将双手放于胸前并进行交叉动作,以平缓的速度缓慢举过头顶的方式锻炼上肢,每天按照自己的身体耐受能力,在能力范围内进行上肢康复锻炼,对于患者肱二头肌的锻炼还可在上述锻炼中增加肩膀耸动。对于患者下肢锻炼方法可通

过将患者腿部处于抬高状态,并保持小腿平直,进行上下运动。对于患者手臂肌肉训练,患者可在床头设置牵引绳,提高患者床上运动水平,可通过拍腿练习和翻身训练,当上述各处关节练习较为熟练时,护理人员可以指导患者独自坐起、站立,值得注意的是患者在尝试站立过程中,全程需要护理人员或者家属陪同,避免患者跌倒对身体造成损伤,并鼓励患者由被动训练演变成主动训练,肢体锻炼过程需由浅到深、由易到难^[4]。

1.3 观察指标

①护理周期结束后,将两组出血性脑卒中患者在护理前后的上下肢体恢复情况进行比较;②通过护理质量表,将两组患者护理前后的操作技能、护理态度等四项护理质量评分进行比较;③整理患者数据资料,将两组患者护理前后自理能力、神经功能缺损评分进行比较;④通过生活质量测定量表,将两组患者护理前后的生理功能、躯体疼痛等生活质量评分进行比较。

1.4 统计学方法

本次研究采用SPSS23.0统计学软件对数据进行录入和分析,当数据差异P<0.05,则代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者肢体恢复情况

实验组上肢、下肢在护理干预前的肢体评分与对照组基本持平,然而实验组经过神经内科护理后,两项指标评分均高于对照组,差异显著(P<0.05)。详情数据见表1:

2.2 对比两组患者护理质量

实验组患者在护患关系、操作技能等四个维度的评分均高于对照组,差异显著(P<0.05)。详情见表2:

2.3 对比两组患者自理能力、神经功能缺损

实验组在护理干预之前其自理能力和神经功能缺损两项指标评分均与对照组呈现基本持平状态,干预后的实验组两项指标评分相较对照组更优,差异显著(P<0.05)。详情数据见表3:

2.4 对比两组患者生活质量

实验组在护理干预前其生理、躯体疼痛等四项生活质量评分与患者的四项指标评分无明显差异,两组患者经过护理干预后,生活质量均呈现一定程度的改善,其中实验组四项评分改善程度更高,差异显著

表1 对比两组患者肢体恢复情况(n,分)

组别	例数	上肢		下肢	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	43	19.23±3.21	32.62±4.34	10.41±1.38	28.18±5.58
对照组	42	19.37±3.28	21.73±3.17	10.32±1.36	17.35±4.46
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 对比两组患者护理质量 (n, 分)

组别	例数	护患关系	操作技能	护理态度	舒适度
实验组	43	90.78 ± 2.47	91.82 ± 2.47	92.45 ± 2.53	92.46 ± 2.72
对照组	42	77.43 ± 3.21	76.12 ± 3.45	78.16 ± 3.15	74.23 ± 3.75
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 对比两组患者自理能力、神经功能缺损 (n, 分)

组别	例数	自理能力		神经功能缺损	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	43	61.43 ± 2.25	80.68 ± 2.57	17.43 ± 2.36	9.37 ± 2.18
对照组	42	61.38 ± 2.27	72.63 ± 2.87	17.42 ± 2.14	15.45 ± 2.31
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 4 对比两组患者生活质量 (n, 分)

组别	例数	生理功能		躯体疼痛		活力健康		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	43	63.45 ± 4.71	85.78 ± 3.67	64.52 ± 3.47	87.37 ± 3.84	67.24 ± 8.54	87.27 ± 2.31	66.56 ± 4.43	87.32 ± 3.34
对照组	42	63.52 ± 4.43	76.12 ± 3.57	64.32 ± 3.51	77.93 ± 3.42	67.16 ± 8.49	73.62 ± 2.31	66.43 ± 4.29	76.17 ± 3.45
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

(P<0.05)。详情见表 4:

3 讨论

脑卒中主要病因是由于脑血管突然破裂导致肢体功能障碍、神经受损的血管突发性病变,该病致残、致死率极高,对家庭、社会造成严重的影响,而出血性脑卒的出血量决定其疾病的严重程度,并且死亡率远高于缺血性脑卒中,可分为脑出血和蛛网膜下腔出血两种,年龄、高血压、糖尿病、肥胖等因素对于出血性脑卒中均有影响,随着医疗科技快速发展,对于出血性脑卒中的成功抢救率也随之升高,在对其进行科学治疗的同时,在病情稳定的护理阶段实施康复护理可以有效提高康复效果^[5]。传统护理缺乏以患者为中心的护理思想,对其康复训练缺乏一定的针对性和全面性,临床显示,神经内科护理对于出血性脑卒中的神经功能带来正向刺激,可增强患者生活质量。

本文研究发现,实验组上肢、下肢在护理干预前的肢体评分以及自理能力和神经功能缺损两项指标评分与对照组各项指标呈基本持平,然而实验组经过神经内科护理后,两项指标评分均高于对照组,实验组患者在护患关系、操作技能等四个维度的评分均高于对照组,实验组在护理干预前其生理、躯体疼痛等四项生活质量评分与患者的四项指标评分无明显差异,两组患者经过护理干预后,生活质量均呈现一定程度的改善,其中实验组四项评分改善程度更高。由此说明,出血性脑卒中患者实施神经内科护理具有诸多优势,这是由于神经内科护理重视患者生理、心理方面

的护理,对于疾病缺乏正确认知的患者采取健康宣教,对于情绪较为敏感患者实施心理疏导,注重患者身心需求,可有效提高患者的生活质量和护理质量,患者在康复锻炼过程中,注重上肢、下肢、各关节的康复锻炼,并鼓励患者由被动康复训练演变成自主康复训练,从而加快患者上下肢体和自理能力的恢复。

综上所述,针对出血性脑卒中患者实施神经内科护理效果显著,通过采用此方法可显著提升患者生活质量和护理质量,自理能力和神经功能缺损得到有效改善的同时促进肢体恢复情况,该护理方法具备大力推广的价值。

参考文献:

- [1] 方丽琴. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床探析 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022(7):4.
- [2] 田美莲, 苏佳, 温普燕. 早期反馈式康复护理对出血性脑卒中患者肢体运动功能及生活自理能力的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022,7(32):166-168.
- [3] 行君, 顾晓乐, 许悦悦, 冯英璞. 基于循证的康复护理应用于出血性脑卒中患者的临床效果研究 [J]. 临床医学工程, 2022,29(10):1437-1438.
- [4] 姚鹏燕, 景再立. 神经内科护理对脑卒中康复护理的临床分析 [J]. 人人健康, 2022(20):90-92.
- [5] 王菲. 神经内科护理中关于脑卒中康复护理的临床观察分析 [J]. 中国农村卫生, 2021,13(12):25-26.