

神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床分析

钟 丹

(贵州省黔西南州人民医院 贵州 黔西南 562400)

【摘要】目的：研究践行康复护理在脑卒中患者护理中的具体效果。方法：选择我院脑卒中患者作为研究对象，以96例患者为研究基数，其就诊时间为2021年1月—2021年10月，均分为两组，一组为对照组（48例），为该组患者进行常规护理；另一组为观察组（48例），为该组患者实行康复护理。分析对比两组患者护理前后的神经功能缺损评分、护理后的神经功能恢复情况、护理后的肢体运动功能评分。结果：通过护理后的具体数据分析显示，观察组患者的神经功能缺损评分好转程度优于对照组患者($P < 0.05$)。观察组践行康复护理措施后的神经功能恢复情况较之于对照组更为显著，其恢复率 $91.67\% > 75.00\%$ 。两组患者经由不同护理方式后，观察组的肢体运动功能评分优于对照组，差异较大， $P < 0.05$ 。结论：神经内科中为脑卒中患者实施康复护理可以更好的帮助患者在治疗过程中进行护理，也能够更高效地帮助患者恢复相关神经功能与肢体运动功能，值得医院采用并推广。

【关键词】神经内科；脑卒中；康复护理

Clinical analysis of stroke rehabilitation nursing in neurology department

Zhong Dan

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

[Abstract] Objective: to study the practical effect of rehabilitation nursing in the nursing of stroke patients. Methods: a total of 96 patients with stroke were selected and divided into two groups. The first group was the Control Group ($N = 48$) and the second group was the Control Group ($N = 48$). The 2021 period was from 1 month to 102021 The other group was the observation group (48 cases), for this group of patients to carry out rehabilitation nursing. To analyze and compare the neurologic deficit score before and after nursing, the recovery of neurologic function after nursing, and the motor function score of limbs after nursing. Results: After nursing the specific data analysis showed that the observation group of patients with neurological impairment scores improved more than the control group ($p < 0.05$). The recovery of nerve function in the observation group was more significant than that in the control group, and the recovery rate was $91.67\% > 75.00\%$. The scores of motor function in the observation group were better than those in the Control Group, $P < 0.05$. Conclusion: Rehabilitation Nursing for stroke patients in neurology department can help patients to nurse during the course of treatment, and can also help patients to recover related nerve function and limb motor function more effectively, it is worth adopting and popularizing in hospital.

[key words] Department of Neurology; stroke; rehabilitation nursing

社会在发展，国内人口结构也在发生相应变化，伴随老龄人口的比重越来越高，脑卒中疾病的出现率也在日渐增加，给患者与社会都带来了压力^[1]。脑卒中又被人们称为“中风”，现已是一种在老年群体中的常见疾病，值得医护工作者给予更多的关注。引起脑卒中的因素有很多，诸如不规律且影响健康的生活方式，或患者身体有其他疾病等，都将会增加脑卒中疾病的发生率。而且脑卒中的症状会给患者生活带来极大的不便，如突感身体部位无力，猝然昏厥，神志混淆，言语困难，甚至半身不遂等，一旦发病，对患者及其家属而言都将带来难以言说的压力^[2]。为帮助患者改善脑卒中带来的困境，治疗过程中积极实施康复护理措施已然迫在眉睫，该护理方式可以帮助患者在治疗中达到更为明显的康复效果。此次研究主要分

析康复护理对脑卒中的效用，具体信息如下。

1 资料和方法

1.1 资料

选择本院96例脑卒中患者为研究对象，入院时间为2021年1月—2021年10月。其中，男性与女性比值是52:44，年龄的最大值与最小值分别为85和63岁，均值为 (64.3 ± 5.6) 。将患者分两组，其一为对照组（48例），男女比例是27:21，患者年龄最大值为85，最小值为65岁；其二为观察组（48例）男女比例是30:18，患者年龄最大值为81，最小值为63岁。分析对比两组患者的基本资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组：采用常规护理方式。根据神经内科的护理要求与相关制度，护理人员遵照医生指示，解

答患者相关疑问,告知具体注意点,关注并保护患者病房环境,并定期检查病房,提醒患者完成相关身体检查,指导患者进行恢复锻炼,记录患者身体变化的具体情况。

1.2.2 观察组:采用康复护理方式。

1.2.2.1 心理康复护理:脑卒中患者在生活中易出现行动不便和语言失调等状况,大多数患者心理状态低迷,易难过沮丧,也易悲观失望。护理人员应积极主动与患者及家属沟通,给患者讲解脑卒中具体情况,如影响脑卒中发病的因素、发病后可能出现的症状、如何进行治疗、如何帮助护理、怎么照顾患者以及治疗脑卒中的成功案例等,以帮助患者了解该类疾病与自身病况,从而促进患者与家属对医院的配合^[3]。与此同时,在治疗过程中,及时给予患者鼓励,带动患者家属支持患者,舒缓患者内心的压抑,进而维护医护人员与患者之间的关系,让患者有信心治疗疾病,改变患者悲观压抑的心理状态。

1.2.2.2 肢体康复护理:由于脑卒中患者在发作后,很大几率会发生偏瘫状况,导致肢体不灵活甚至无法动弹,患者若想让肢体活动功能维持原状,需按照护理人员指导的方式进行锻炼。在整个锻炼过程中,切记不可急于求成,而应遵循患者当时的身体状况做合理的锻炼动作;在这个过程中,要注意每个肢体的姿势,确认准确,控制患者做具体动作时的被动体位,顺着对应关节方向进行锻炼,避免患者在锻炼时出现其它问题。若患者自己无法进行活动时,护理人员可帮助患者进行肢体按摩,帮助患者保证肢体的血液畅通。同时引导患者与家属学习锻炼方式,了解注意事项,多多注意患者锻炼情况。

1.2.2.3 口腔功能康复护理:脑卒中患者会显现难以吞咽与无法说话等症状,在护理过程中应关注这些症状并及时指导患者训练。针对患者出现难以吞咽的问题,可引导患者锻炼舌头,将舌头向上下左右不同方向活动,若患者情况严重无法实现这些动作,护理人员可借用工具帮助患者操作^[4]。若是轻度吞咽障碍患者,进食时需注意姿势,可坐立或半卧,且头部需要向前微倾。同时食物要有黏度且健康低盐,但不能粘在口腔中,进食过程中一定要慢。针对无法说话的失语症状,护理人员应耐心安抚并引导患者做语言训练。当患者出现说话困难时,负面心理情绪重,医护人员需要优先疏导负面情绪,同时让患者接受来自家属与其他人员的支持与鼓励,从而让患者从心理上感受到温暖与支持,确保患者心理不过于悲观,引导患者建立更强的康复欲望,从而积极参与治疗。此外,

还需加强口防护,防止口腔感染,确保口腔安全。

1.2.2.4 肌肉护理:脑卒中患者发病后会显现出身体部分无法动弹的情况,甚至于大面积偏瘫,这会导致患者身体某些部分长时间不能活动,所以,在医院中护理人员可为患者进行按摩以助肌肉恢复其效用,帮助身体保证血液畅通且让肌肉保持应有状态;带领家属确认按摩部位与学习按摩方式,部分患者经过治疗后可回家看护,家属亦可定期帮助患者按摩,让肌肉维持良好状况,避免出现肌肉萎缩相关的并发症。由此可见,保护患者肌肉正常按摩是重要环节。

1.2.2.5 其它症状监测与预防:脑卒中对患者身体与生活有极大的影响,护理人员需要及时监测患者身体信息,保证患者身体处于正常且安全的状态下。看护过程中注意患者口腔清洁度、保证呼吸道畅通、确保尿管正常等,对于患者居住的病房环境,应定期定时检测并消毒,保证患者治疗环境安全。此外,注意观察患者唾液、尿液所发生的变化,若发现任何异常情况,及时汇报于主治医生处,再者,定时为患者测量血压、血糖等各项指标,出现异常指标时,保证及时联系主治医生做进一步检测。

1.3 观察指标

分析比对两组患者的神经功能缺损评分、护理后的神经功能恢复情况以及护理后的肢体运动功能信息。针对神经功能缺损评分,所设分值完全按照国家相关部门的标准进行,分值区间为0-45。神经功能恢复情况调查分设5项指标,分别为整体痊愈,效果显著,有效果,无效果和恶化,每项内容的监控标准参照卫生部病科质量,所有数据根据患者治疗后的具体情况填写。肢体运动功能信息主要分析治疗前与治疗后的2个月与6个月,其数据可为康复护理效果作支撑。

1.4 统计学方法

SPSS22.0 软件处理,计数通过(%)展示,得分信息通过($\bar{x} \pm s$)形式展现,t值检验, $P < 0.05$,代表两组患者采用不同护理方式后,恢复功能情况有明显差异,且差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 神经功能缺损评分

采用两种不同护理方式后,通过数据可以得知,两组脑卒中患者神经功能缺损评分在经由治疗后有所好转,治疗后观察组评分明显优于对照组,差异尤为明显, ($P < 0.05$)。具体数据内容可见表2-1:

2.2 护理后的神经功能恢复情况

为追踪具体数据,本研究记录两组患者护理长达半年后的神经恢复情况,分析两组患者的不同数据,

表 2-1 两组患者的神经功能缺损评价比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	N	治疗前	治疗后
对照组	48	30.33 $\pm$ 4.21	26.57 $\pm$ 3.06
观察组	48	29.24 $\pm$ 4.11	19.67 $\pm$ 3.57
t		1.2455	6.4535
P		> 0.05	< 0.05

观察组的神经功能恢复数据高于对照组, 91.67% > 75.00%, 具体数据内容可见表 2-2:

2.3 护理后的肢体运动功能评分

为调查护理后对肢体运动功能的影响, 此次研究记录了两组患者护理长达 6 个月的肢体功能恢复情况, 分析两组所得数据可知, 观察组的肢体运动功能恢复情况相比对照组而言更优, 具体数据内容可见表 2-3:

3 结论

目前国内人口结构的已发生变化, 老龄化进程正加快步伐走来, 且当今社会压力一天大于一天, 脑卒中出现的概率较以往而言也有了较大增加, 该疾病给患者带去了痛苦与悲观, 给患者家庭带去了悲伤与负担, 也给社会发展带来了沉重的压力^[6]。脑卒中又被人们称为“中风”, 现已是一种在老年群体中的常见疾病, 值得医护工作者给予更多的关注。引起脑卒中的因素有很多, 诸如不规律且影响健康的生活方式, 或患者身体有其他疾病等, 都将会增加脑卒中疾病的出现率。而且脑卒中的症状会给患者生活带来极大的不便, 如突感身体部位无力, 猝然昏厥, 神志混淆,

言语困难, 甚至半身不遂等, 一旦发病, 对患者及其家属而言都将带来难以言说的压力。在这个时候, 医护人员如何帮助患者治疗与做康复护理, 怎样帮助患者家庭减轻负担, 如何为社会降低压力显得尤为重要。此次研究意在分析践行康复护理对脑卒中患者的具体效用, 通过所得数据知晓, 践行康复护理的观察组神经功能、肢体运动功能与神经功能恢复率方面都比对照组更胜一筹。

综上所述, 医院在治疗脑卒中患者时, 应在神经内科为脑卒中患者实行康复护理, 经此更奏效的护理方式, 可以帮助患者提升治疗效果, 也可以帮助患者恢复相关神经与肢体功能, 可以采用并推广。

参考文献:

- [1] 李丽娟, 黄荣静, 吴智芬, 罗爱娟. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40(24):120-122+126
- [2] 杨梅. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床研究 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(01):332-333
- [3] 李凝. 神经内科护理中对脑卒中患者实施康复护理的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(03):216-217. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2021.03.103
- [4] 刘英. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(19):56-57
- [5] 王晨晨. 分析神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(54):71+90

表 2-2 两组患者护理半年后神经功能恢复率对比 (n, %)

组别	N	整体痊愈	效果显著	有效果	无效果	恶化	整体恢复率
对照组	48	14(29.17)	10(20.83)	12(25.00)	9(18.75)	3(6.25)	36(75.00)
观察组	48	24(50.00)	18(37.50)	2(4.17)	2(4.17)	1(2.08)	42(91.67)

注: P<0.05

表 2-3 对患者肢体功能的评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	N	治疗前	2 个月	6 个月
对照组	48	53.4 $\pm$ 6.2	75.8 $\pm$ 3.5	85.7 $\pm$ 5.7
观察组	48	52.7 $\pm$ 5.21	80.9 $\pm$ 3.6	96.1 $\pm$ 4.8

注: P<0.05