

神经内科护理中对脑卒中康复护理的研究进展

李冬霞

山东省德州市陵城区糜镇卫生院 253509

【摘要】脑卒中是一种常见且严重的神经系统疾病，给患者的生活质量和功能能力造成严重影响。神经内科护理在脑卒中康复护理中扮演着重要角色。本文回顾了近年来对脑卒中康复护理的研究进展。研究表明，早期干预和个体化护理是脑卒中康复的关键要素。通过实施综合康复计划，包括物理治疗、言语治疗、认知康复和情绪支持等措施，可以促进脑卒中患者的恢复和功能改善。此外，社区康复和远程康复等新兴模式也为脑卒中康复带来了新的机遇。然而，脑卒中康复护理仍面临一些挑战，如缺乏标准化的护理流程、缺乏专业人才和资源等。因此，进一步加强脑卒中康复护理的研究和实践，提高患者的康复效果，仍是一个重要的课题。

【关键词】脑卒中；康复护理；神经内科护理；早期干预；个体化护理

脑卒中是一种导致死亡和残疾的主要疾病，在全球范围内具有较高的发病率和致残率。脑卒中后的康复护理对于患者的恢复和生活质量至关重要。神经内科护理作为脑卒中康复护理的重要组成部分，致力于提供全面和个体化的护理服务，帮助患者恢复功能、改善生活能力。随着医疗技术和护理理念的不断发展，脑卒中康复护理也取得了一系列重要的研究进展。本文旨在回顾近年来对脑卒中康复护理的研究进展，探讨相关的关键要素和新兴的康复模式，以及面临的挑战和未来的发展方向。通过深入了解脑卒中康复护理的最新研究进展，可以为临床实践提供指导，改善脑卒中患者的康复效果，提高其生活质量。

一、脑卒中患者的护理需求

1. 身体护理需求

神经功能监测和评估：护士应定期记录脑卒中患者的神经状况，包括观察患者的意识状态、注意力、反应能力和感觉觉醒度等。神经功能监测有助于及早发现并处理可能的并发症，如颅内压增高、脑水肿或出血等。

皮肤护理：护士应确保脑卒中患者的皮肤清洁和干燥，定期检查和评估皮肤状况，特别是易受压部位。合理翻身，使用合适的垫子和减压设备，可以有效预防压疮的发生。

营养支持：护士应评估脑卒中患者的饮食摄入情况和营养状态，制定适合个体的饮食计划。在患者存在吞咽困难的情况下，护士可与营养师合作，设计易于咀嚼和吞咽的食物，并监测患者的体重和营养指标，调整饮食方案。

排泄护理：护士应关注脑卒中患者的排尿和排便功能。定时排尿和排便，避免尿潴留和便秘的发生。针对尿失禁或排便困难的患者，护士可以提供合适的护理措施，如导尿、灌肠等。

物理活动和康复训练：护士与康复师合作，制定个体化的物理活动和康复训练计划。这包括肢体被动活动、肌肉拉伸、平衡训练等。护士在康复训练中起到重要的指导和监督作用，帮助患者逐步恢复肌肉力量和运动功能，促进康复进程。

2. 心理护理需求

情绪支持：脑卒中后，患者可能面临焦虑、抑郁和情绪波动等问题。护士应与患者建立信任关系，倾听他们的内心感受，并提供情绪支持和心理疏导。通过积极的沟通和心理干预技巧，护士可以帮助患者调整情绪，增强应对能力，减轻心理压力。

家庭支持：脑卒中中的护理不仅涉及患者本身，还需要关注他们的家庭。护士应与患者的家属建立密切联系，提供相关的康复指导和护理教育。教育家属如何处理患者的特殊需求，提供家庭支持和照顾，促进患者的康复过程。

3. 康复护理需求

言语和语言康复：脑卒中患者常常出现吞咽困难、言语不清或失语等问题。护士与言语治疗师合作，执行言语康复计划，包括口腔肌肉锻

炼、发音练习和语言理解训练等。护士在日常护理中应注意与患者进行有效的交流，鼓励患者积极表达和参与。

认知康复：脑卒中后可能出现认知功能障碍，如注意力不集中、记忆力减退和思维迟缓等。护士可以与康复师合作，开展认知评估，并参与认知康复训练。通过启动认知活动、使用辅助工具和提供认知刺激，护士帮助患者恢复和改善认知功能。

4. 社会支持需求

社会适应和职业康复：脑卒中患者在康复过程中需要重新适应社会和工作环境。护士应与社会工作者合作，提供必要的社会支持和职业指导。通过帮助患者建立信心、提供职业培训和职业咨询，护士促进患者重返社会和工作，增加他们的生活自主性和生活质量。

家庭环境改善：脑卒中患者回家后，家庭环境可能需要进行调整和改造，以满足患者的特殊需求。护士可以与相关专业人员合作，提供家庭环境评估和改善建议。这可能包括安装扶手、改造浴室、提供辅助设备，以提供更安全和适应性的居住环境。

二、脑卒中患者康复护理的进展

1. 移动健康技术

移动健康技术，也称为 mHealth，是一个在医疗保健领域使用移动设备（如智能手机和平板电脑）进行健康服务和信息传递的新兴领域。mHealth 应用程序可以帮助脑卒中患者进行康复练习，跟踪他们的康复进度，以及遵守他们的药物和治疗方案。一些应用程序还包括与医疗专业人员远程通信的功能，这对于住在偏远地区或没有方便的交通工具的患者来说尤其有用。此外，许多应用程序也包括教育资源，以帮助患者和他们的家庭了解脑卒中和康复过程。

2. 虚拟现实：

虚拟现实（VR）为脑卒中康复提供了一种新的可能性。通过 VR，患者可以在控制的、可模拟现实环境中进行康复练习。例如，他们可能需要在虚拟环境中行走或抓取物体，以此来恢复他们的运动技能。这种方法的优点在于它可以提供个性化和高度动态的康复环境，可以增强患者的参与度和动机。此外，它还可以在安全的环境中让患者尝试他们在现实生活中可能难以进行的活动。

3. 电刺激疗法

功能性电刺激（Functional Electrical Stimulation, FES）是一种用于恢复或改善由神经疾病或伤害引起的运动功能的技术。这种方法涉及使用电刺激来激活或抑制肌肉的收缩，以促进有意识的运动。对于脑卒中患者来说，FES 可以用于康复行走能力，改善上肢功能，以及帮助管理肌肉痉挛等症状。

4. 人工智能

人工智能（AI）在脑卒中康复中的应用广泛。例如，AI 可以用于评估患者的康复进度，通过分析康复过程中的数据来预测康复的结果。AI 还可以帮助个性化治疗方案，通过考虑患者的独特情况（如他们的病历、

生活方式、基因等)来优化康复策略。此外, AI 也被用于开发新的康复工具, 如机器人康复助手和虚拟现实康复系统。

5. 跨学科团队合作

成功的脑卒中康复需要跨学科团队的紧密合作。这个团队可能包括神经科医生、护士、物理治疗师、言语病理学家、职业治疗师、心理咨询师和社工。每个团队成员都有他们独特的专业知识, 可以帮助满足患者的各种康复需求。例如, 神经科医生和护士可以管理患者的医疗问题, 物理治疗师可以帮助恢复患者的运动功能, 而言语病理学家可以帮助患者恢复语言和吞咽能力。此外, 心理咨询师和社工可以帮助患者应对脑卒中带来的心理和社会影响。

三、神经内科脑卒中患者的康复护理方案

1. 早期护理

在脑卒中发生后的早期阶段, 护理人员将确保患者的呼吸道通畅, 并监测其生命体征, 如心率、血压和呼吸频率。护理人员会提供急救措施, 如保持患者的头部稳定以避免颈部损伤, 并确保氧气供应和静脉通路畅通。对于脑卒中患者, 早期的监护和观察是必要的。密切观察患者的症状变化、意识状态、神经功能等。如果出现任何不寻常的症状或体征, 立即通知医护人员。脑卒中对患者的情绪和心理状态产生重大影响。提供情绪支持和安抚, 与患者进行温和、耐心的交流。帮助患者减轻焦虑、恐惧和抑郁情绪, 促进积极的心理状态。

2. 物理治疗

物理治疗师会评估患者的肌肉力量、灵活性、平衡和协调性, 并制定个性化的康复计划。这可能包括肌肉训练, 通过锻炼帮助患者恢复肌肉力量和功能。平衡训练可以包括站立平衡、行走平衡等练习。步行训练旨在帮助患者恢复独立行走能力。物理治疗师还会设计平衡和协调练习, 以帮助患者恢复行走和日常活动的稳定性。家属可以协助患者进行这些练习, 如站立平衡、单脚站立、行走练习等。他们应提供适当的支持, 以防止患者摔倒或失去平衡。对于需要恢复步行能力的患者, 物理治疗师会进行步行训练。家属可以协助患者进行步行练习, 如使用步行器、拐杖或支持患者的手臂进行步行。他们应鼓励患者积极参与步行训练, 并提供适当的支持和安全措施。

3. 言语治疗

言语治疗师将评估患者的语言和沟通能力, 并制定个性化的康复计划。这可能包括语言和发音练习, 帮助患者改善发音和语言流畅性。语言理解训练可以帮助患者提高听力和理解能力, 以便更好地进行交流。脑卒中患者常常会出现语言理解障碍。言语治疗师会设计语言理解训练, 以帮助患者提高听力和理解能力。家属可以与患者进行简单的对话、指令理解练习, 以及听写和回答问题等练习。他们应使用清晰、简单的语言, 并给予患者足够的时间来理解和回应。家属在言语治疗中扮演着重要角色, 他们可以提供鼓励和支持, 帮助患者克服语言障碍和困难。他们应给予患者足够的时间来表达自己的意见和想法, 并鼓励他们积极参与沟通和语言练习。

4. 营养护理

营养师将评估患者的饮食需求和摄入情况, 并制定适合患者的饮食计划。他们可能会考虑患者是否有吞咽困难或吞咽功能障碍, 并相应地调整饮食的质地和稠度。他们还会提供营养教育, 确保患者获得足够的营养支持以促进康复。患者可能需要特别关注液体摄入量。家属可以鼓励患者多喝水, 并在饮用液体时提供适当的支持和监督。他们应注意患者是否有摄入液体的困难, 并确保他们足够饮水, 以保持良好的水分平衡。家属可以与营养师一起学习关于脑卒中患者营养的相关知识。他们可以了解各种营养素的作用和重要性, 以及如何选择和准备健康的饮食。这样可以帮助他们更好地理解患者的营养需求, 并做出适当的饮食选择。家属应密切观察患者的饮食摄入情况和反应。他们可以记录患者的饮食记录, 包括食物种类、摄入量和患者的反应。这有助于营养师评估患者

的营养状况, 并进行必要的调整。

5. 心理社会支持

心理咨询师或社会工作者将与患者和家属进行交谈, 提供情绪支持和心理教育。他们可以帮助患者应对焦虑、抑郁或其他心理问题, 并提供适当的心理干预和技巧, 以促进康复过程的顺利进行。他们还可以提供社会支持, 协助解决患者和家属在康复过程中遇到的问题。

6. 家庭护理指导

康复护理团队将向患者的家属提供指导和培训, 以便他们能够在家中提供适当的护理和支持。这可能包括如何协助患者进行日常活动, 如洗漱、穿衣和进食, 并提供适当的康复训练, 如练习步行和平衡技巧。他们还会提供安全指导, 帮助家属了解如何防止患者再次发生脑卒中。家庭中应采取一些安全措施, 以防止患者再次发生脑卒中或其他意外事故。家属可以确保居住环境的安全性, 如清除杂物、修理松散的地毯或电线, 并安装扶手和抓握物来提供额外的支持。脑卒中对患者和家属的情绪有很大影响。家属可以提供情绪支持和理解, 鼓励患者积极面对康复过程中的挑战。他们可以倾听患者的感受, 提供安慰和鼓励, 并帮助患者寻找适当的心理支持资源。

7. 药物管理

康复护理团队将负责管理患者的药物, 包括确保患者按时服药, 并监测药物的疗效和副作用。他们会提供必要的药物教育, 使患者和家属了解药物的用途、剂量和可能的不良反应。护理人员还会与医生密切合作, 根据患者的病情和康复进展调整药物治疗方案。

总结

在神经内科护理领域, 针对脑卒中康复护理的研究取得了显著的进展。研究表明, 早期康复护理对脑卒中患者的恢复非常关键。早期护理包括呼吸道管理、血液循环稳定、密切监护和观察以及并发症预防等。这些措施有助于提高患者的生命体征稳定和防止并发症的发生。总体而言, 神经内科护理中对脑卒中康复护理的研究进展使我们更好地了解如何提供个性化、综合性的护理方案, 以促进脑卒中患者的康复和生活质量的提高。未来的研究还应继续关注康复护理的有效性和创新性, 以进一步提高脑卒中康复护理的成果。

参考文献:

- [1]金立. 探讨神经内科实施早期康复护理对脑卒中患者日常生活活动(ADL)能力的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(09): 177-179.
- [2]金立. 康复护理在神经内科卒中偏瘫患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(06): 140-142.
- [3]陈俊琳, 杨顺丽, 代雅如, 张雪, 熊礼娟, 汪茂珍. 集束化护理在降低神经内科卒中重症患者导尿管相关尿路感染发生率中的应用效果[J]. 名医, 2022, (07): 117-119.
- [4]杜君. 神经内科护理人员对脑卒中康复知识知晓率的调查研究[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(02): 220.
- [5]陈玲, 卓叶雯, 黄静. 神经内科针对性护理干预措施对脑卒中偏瘫患者下肢静脉血栓形成的预防作用研究[J]. 中外医疗, 2021, 40(33): 141-144+148.
- [6]张庆霞. 我国神经内科吞咽障碍的文献计量学分析[J]. 河南医学研究, 2021, 30(26): 4832-4837.
- [7]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.
- [8]何结叶, 苏可君, 龙柳枝. 神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理分析[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(04): 21-22+52.
- [9]赵晶. 脑卒中后偏瘫患者在神经内科护理中行康复护理对预后的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(04): 23-24.
- [10]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.