

早期综合康复护理在缺血性脑血管病患者治疗中的应用价值分析

卜 宁

定州市人民医院 河北保定 073099

【摘要】目的：观察缺血性脑血管病患者采取早期综合康复护理的临床效果。方法：本文选取2023年5月到2024年2月医院收治的78例缺血性脑血管病患者配合研究，随机分组。对照组（39例）应用常规护理，观察组（39例）联合早期综合康复护理。结果：观察组焦虑评分（ 15.91 ± 0.35 ）分，肢体功能（ 69.84 ± 7.82 ）分，生活能力（ 68.97 ± 5.81 ）分优于对照组（ 26.62 ± 2.57 ）分，（ 60.03 ± 6.75 ）分，（ 63.15 ± 3.24 ）分，（ $P < 0.05$ ）。结论：针对缺血性脑血管病患者，应用早期综合康复护理能够有效降低焦虑感，有利于提升肢体功能、生活能力。

【关键词】缺血性脑血管病；早期综合康复护理；肢体功能；生活能力

引言：

缺血性脑血管病是受到脑血管壁病变影响，引发机体血流障碍，由于血液供应不足，患者将会出现局部损伤，进而形成疾病。该疾病对患者神经功能影响严重，并且还会使患者出现多种后遗症。而在及时采取有效干预手段的基础上，能够有效改善神经功能损伤情况，优化预后。临床应围绕该疾病患者建立早发现早治疗的治疗原则，提高对患者机体缺血细胞神经保护的重视度，在给予患者针对性用药干预的同时，还要做好患者护理干预工作，降低患者后遗症风险。早期综合康复护理工作能够以患者康复护理作为重点，为患者提供针对性、细节化的康复护理内容，能够有效促进患者生活能力恢复，有利于改善预后。本文对临床缺血性脑血管病护理工作进行研究，观察早期综合康复护理的临床价值。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共选取78例缺血性脑血管病患者配合研究，给予随机分组。观察组（ $n=39$ ）性别：男/女=28/11例，年龄42~63（ 57.18 ± 4.91 ）岁。病程2~7（ 3.76 ± 0.59 ）年。对照组（ $n=39$ ）性别：男/女=29/10例，年龄41~62（ 57.20 ± 4.96 ）岁。病程1~8（ 3.80 ± 0.62 ）年。患者相关资料存在可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组应用常规护理。按照医嘱监督患者用药，告知患者护理配合要点，讲解相关注意事项，提升患者临床配合度。加强患者饮食指导工作，注意清淡饮食，促进营养均衡。在患者病情稳定后，应指导患者进行简单训练。密切观察患者生命体征，如果出现异常情况，应及时上报。

观察组联合早期综合康复护理。（1）心理康复护理：观察患者心理变化，做好患者心理评估工作，分析患者存在的心理问题以及不良风险，为患者提供针对性心理疏导工作，为患者讲解临床成功康复案例，帮助患者建立康复信心，缓解焦虑情绪。指导家属注意以合适的语言与患者沟通，禁止刺激患者。日常护理工作中应注意关心患者，给予患者温暖。（2）被动康复训练：做好患者肢体按摩工作，每次肢体按摩时间为20min，每天给予2次按摩服务，以2h作为间隔，帮助患者翻身，合理调整患者体位。（3）肢体运动指导：在患者能够自主活动后，可指导患者适当伸展四肢，为患者提供关节活动，每次训练时间为20min，每天活动4次。在患者病情稳定后，可为患者提供站立训练，根据患者肢体恢复需求，为患者提供针对性训练项目，每次训练时间为20min。（3）日常生活能力训练：结合患者病情，为患者制定生活能力训练方案，针对患者生活能力存在的不足，为患者制定训练内容，包括饮食、梳头等，指导患者按

照循序渐进的方式完成训练。(4) 语言康复训练: 指导患者练习发音, 可从单词开始练习, 经过不断引导患者进行重复性练习, 帮助患者恢复语言功能。

1.3 观察范围

应用焦虑自评量表, 对患者实施评估工作, 判断患者焦虑感情况, 超过 50 分为焦虑感明显。应用 Fugl-Meyer 运动功能评分法, 对患者实施评估工作, 判断患者运动功能, 评分 0~100 分, 在患者评分提升的基础

上, 患者运动功能显著提升。应用 Barthel 指数对患者生活能力进行评估, 评分 0~100 分, 判断患者生活能力。

1.4 统计学方法

SPSS 21.0 软件处理数据, 计量资料采用 t 检验, 以 (均数 ± 标准差) 表示。

2. 结果

观察组焦虑评分、肢体功能评分以及生活能力明显更优 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组焦虑评分、肢体功能、生活能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		肢体功能		生活能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	35.04 ± 3.96	15.91 ± 0.35	45.68 ± 5.92	69.84 ± 7.82	34.23 ± 2.19	68.97 ± 5.81
对照组	39	35.09 ± 3.92	26.62 ± 2.57	45.70 ± 5.90	60.03 ± 6.75	34.30 ± 2.20	63.15 ± 3.24
t		1.297	7.816	1.684	8.914	1.904	8.914
P		0.114	0.000	0.124	0.003	0.159	0.002

3. 结论

缺血性脑血管病患者伴随失语、偏瘫、感觉障碍等症状, 该疾病对患者日常生活影响严重, 还会使患者出现负面情绪。而通过积极落实康复护理干预工作, 能够有效促进患者神经功能恢复, 有利于提升患者日常生活能力。常规护理工作存在局限性, 由于没有以患者个体情况出发, 为患者实施康复护理方法, 护理工作难以满足患者需求。早期综合康复护理具有较为明显的优势, 能够围绕缺血性脑血管病患者护理需求出发, 以促进患者康复作为重点, 制定针对性护理措施, 有利于提升临床护理质量, 促进患者预后。

早期综合康复护理能够在早期为患者实施针对性护理工作, 指导患者完成康复锻炼, 能够有效改善患者运动功能, 提升生活能力。同时, 经综合康复护理服务模式, 还能够优化患者神经系统功能, 有利于促进患者神经支配功能恢复, 可有效缓解患者功能障碍情况, 提升患者生活能力。早期综合康复护理涉及到多项服务内容, 能够制定更加科学的康复护理对策, 经个体化训练方案, 有利于调节肌肉功能, 改善肌肉萎缩情况^[1]。早期综合康复护理能够以患者具体问题出发, 结合患者存在的康

复需求, 为患者制定护理方案, 并加强患者日常生活指导, 加强患者生活能力训练, 建立在重复性训练内容基础上, 可帮助患者逐渐掌握生活技能。早期综合康复护理不仅关注患者生理方面的康复需求, 还能够在整个护理期间关注患者身心变化, 能够为患者提供周到的护理服务, 可有效调节不良情绪, 强化护理体验, 进而优化患者护理满意度^[2]。本次研究显示, 观察组焦虑情绪、肢体功能、生活能力均得到显著优化。说明早期综合康复护理具有理想的效果, 借助心理指导、被动训练、肢体训练、生活训练等多维度护理服务, 指导患者保持积极心态坚持训练, 并给予患者关心、鼓励, 能够有效降低焦虑情绪, 提升生活能力、肢体能力。

综上所述, 针对缺血性脑血管病患者, 应用早期综合康复护理工作, 能够有效降低焦虑感, 有利于提升患者肢体功能, 优化生活能力。

参考文献:

- [1] 周炜. 早期综合康复护理在缺血性脑血管病患者治疗中的应用效果 [J]. 吉林医学, 2022, 43 (10): 2864-2866.
- [2] 齐晶晶. 居家缺血性脑卒中肢体功能障碍患者核心稳定性康复训练方案构建与实证研究 [D]. 郑州大学, 2022.