

早期康复护理对脑中风偏瘫的影响分析

许丽丽 佟 颖 何 燕 刘晓录

泗洪医院 江苏 宿迁 223900

【摘要】目的：了解早期康复护理在脑中风偏瘫患者护理中的具体措施，明确经过护理后患者的康复结局和生活质量。**方法：**收集病例 80 例，均为 2019 年 02 月到 2021 年 02 月期间在我院确诊为脑中风偏瘫的患者，将其分为两组，人数一致均为 40 例，分别为对照组（常规护理）和研究组（常规护理+早期康复护理），为对比两组的康复结局、生活质量和护理认可度。**结果：**研究组成员经过护理后，运动功能恢复得刚好，在康复结局的对比中，研究组好于对照组（ $P<0.05$ ）；根据生活质量的各项数据参考，研究组好于对照组（ $P<0.05$ ）；在护理认可度的对比上，研究组高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**将早期康复护理应用到脑中风偏瘫患者的护理中，能够帮助患者早日恢复运动功能，减轻患者家属的负担，实现优质生活，同时，提高了护理的效果，促进患者对护理服务的认可度。

【关键字】：康复护理；脑中风偏瘫；生活质量

Analysis of Influence of Early Rehabilitation Nursing on Cerebral Apoplexy Hemiplegia

Lili Xu Ying Tong Yan He Xiaolu Liu

Sihong Hospital Jiangsu Suqian 223900

Abstract: Objective: To understand the specific measures of early rehabilitation nursing in the nursing of cerebral apoplexy patients with hemiplegia, and to clarify the rehabilitation outcome and quality of life of patients after nursing. Methods: 80 patients with cerebral apoplexy hemiplegia diagnosed in our hospital from February 2019 to February 2021 were collected. They were divided into two groups, 40 patients in the same number. They were the control group (routine nursing) and the research group (routine nursing+early rehabilitation nursing), respectively, to compare the rehabilitation outcome, quality of life and nursing recognition of the two groups. Results: After nursing, the motor function of the members of the study group recovered just right. In the comparison of rehabilitation outcomes, the study group was better than the control group ($P<0.05$); According to the data of quality of life, the study group was better than the control group ($P<0.05$); In the comparison of nursing recognition, the research group was higher than the control group ($P<0.05$). Conclusion: Applying early rehabilitation nursing to the nursing of cerebral apoplexy patients with hemiplegia can help patients recover their motor function as soon as possible, reduce the burden of their families, and achieve high-quality life. At the same time, it improves the effect of nursing and promotes the recognition of patients for nursing services.

Keywords: Rehabilitation nursing; Stroke hemiplegia; Quality of life

患者由于不同的原因（脑血管破裂或者堵塞），导致血液不能满足大脑的需求量，进而引起了脑部损伤的疾病被称为脑中风^[1]。偏瘫是脑中风患者最常见的后遗症，限制了患者的肢体运动，严重的影响了患者的生活质量^[2]。本院选取了 80 例脑中风偏瘫患者，对他们按照护理方式的不同分为了两个组，了解早期康复护理在脑中风偏瘫患者护理中的具体措施，明确经过护理后患者的康复结局和生活质量，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

研究时间：2019 年 02 月-2021 年 02 月，研究成员：在研究时间内我院确诊为脑中风偏瘫患者 80 例。研究方法：随机将研究成员分为两个组别，且两组成员人数一致各 40 例，分别为对照组（常规护理）和研究组（常规护理+早期

康复护理）。一般资料：男女的对比：对照组 21 比 19，研究组 22 比 18。年龄的对比：对照组 45 岁到 76 岁，研究组 46 岁到 75 岁。平均年龄的对比：对照组（ 61.78 ± 5.66 ）岁，研究组（ 62.03 ± 7.01 ）岁。对比显示：研究组和对照组的一般临床资料差异不大（ $P>0.05$ ）。纳入标准：（1）符合《中国脑血管病防治指南》的诊断标准；（2）自愿参与研究，签署知情同意书；（3）能积极配合研究工作。排除标准：（1）排除神经、精神系统的疾病；（2）排除长期的慢性疾病；（3）排除发生过大脑器质性疾病；（4）排除心、肝、肾等器官的严重疾病；（5）排除没有按照研究方法进行护理或者中途放弃等。本院医学伦理委员会知道并支持本次研究。

1.2 方法

对照组实行常规护理，研究组实施常规护理+早期康复

护理,具体措施如下:

1.2.1 急性期康复护理

(1) 正确的摆放患者的体姿,帮助患者预防肢体萎缩。护理人员将患者移动到治愈硬板床上,帮助患者摆放正确的卧姿,并且定时的协助患者更换体位。仰卧位非常容易加重患者的挛缩,并且由于偏瘫患者长期的卧床,非常容易对盆骨、骶尾和外踝足跟造成压迫,形成压疮。因此为了避免患者发生压疮,应该尽量不让患者处于仰卧位。根据相关报道显示:俯卧位可以避免患者发生挛缩,对预防患者腰部和髋部屈曲有着非常好的效果。但是必须要注意,在患者处于俯卧位的时候,密切的观察患者的情况,避免患者发生窒息。还有一点非常重要,在进行临床护理的时候,禁止使用毛巾卷等物品抵抗患者手指的屈肌痉挛,避免加重患者手指痉挛的情况。

(2) 为了预防挛缩的发生,可以指导患者进行有效的运动,在护理人员或者家属的帮助下,让患者进行瘫痪关节的康复锻炼,从大关节开始,然后缓慢的、有规律的到小关节,从 upper 肢体到 lower 肢体,不要操之过急,每天锻炼3次或者4次即可。协助患者对其挛缩关节的肌腱和肌肉进行活动,运动的幅度从小幅度开始,随着患者的接受程度,逐渐的转变为大角度。

(3) 有效的按摩可以促进淋巴回流,加快血液循环,从而减轻患者的症状,并且,在对患者进行按摩的时候,可以刺激患者的感觉,帮助患者早日恢复运动功能。科学、有效的按摩能够提高按摩的效果,因此,针对不同肌张力的肌群采用不同的按摩方式。肌张力高的肌群容易紧张,可以通过安抚按摩让其放松。而肌张力低的肌群本身比较松弛,不能用力过度,因此适合揉捏、擦摩。

1.2.2 恢复期康复护理

(1) 患者入院后,经过治疗、护理,病情比较稳定,生命体征恢复平稳,这时候可以对患者实施恢复期康复护理,护理的重点在于协助患者进行功能锻炼,目的在于帮助患者早日恢复肢体的功能。

(2) 患者处于软瘫期:该期护理的重点在于提高患者的肌张力,让患者能够主动的进行锻炼,帮助肌张力恢复原来的运动功能。告知患者功能锻炼的优点,指导患者锻炼的时候动作温柔、轻缓。最终,让患者在不需要护理人员或者家属的协助下,能够自己进行功能运动,运动的幅度随着患者的接受程度缓慢的转变,当患者的肢体感到轻微的疼痛,产生轻度紧张感为最适宜的幅度。同时,可以配合进行面部的热疗、理疗和针灸等。

(3) 患者处于痉挛期:该期护理的重点在于控制患者的

肌肉痉挛,改善异常运动,同时尽早进行分离运动。

(4) 患者处于改善期:为了有针对性地为患者制定合理、有效的运动功能锻炼计划,提前评估患者的病情,了解患者瘫痪的程度,明确患者对运动功能锻炼的接受程度。协助患者进行坐位训练,患者一开始为半坐位,然后慢慢的进行床边坐位,循序渐进的进行轮椅或者椅子走位,待患者逐渐适应后,协助患者站立起来,时间不可过长,可以站立一会儿,坐位休息一会儿。患者逐渐的适应站姿以后,再缓慢的进行走路锻炼,逐渐的恢复肢体运动功能。针对斜坡阶梯平地等多种地形,鼓励患者进行步态训练。教会患者正确的辅助器训练方法,并且指导患者进行手和上肢的训练,例如写字、投球等。患者通过功能锻炼能够进行一些肢体运动以后,可以在家属的协助下,自己吃饭、穿衣服等,有助于患者提高自理能力。同时,要叮嘱患者在进行日常功能锻炼的时候,要评估自身的承受能力,防止因过度锻炼,造成病情恶化。

1.3 观察指标

对比两组成员的康复结局、生活质量和护理认可度。根据Fugl-Meyer运动功能评分评估研究成员的康复结局,分别于护理前后进行一次测评,记录数据并进行比较,数据越高,该组成员的康复结局越好。生活质量评分根据《健康状况问卷(SF-36)》对研究成员进行评估,记录数据并进行比较,数据越高,成员在该项的情况越好。护理认可度根据护理人员口头询问研究成员进行评估,分别为非常认可、一般认可和不可认可,记录数据并进行比较,护理认可度=(非常认可例数+一般认可例数)/所有成员 $\times 100\%$ 。护理认可度越高,护理服务质量越好。

1.4 统计学分析

分析软件:SPSS22.0 统计学软件。计量资料:均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$),数据对比检验:t值。计数资料:百分率(%),数据对比检验: χ^2 值。统计学意义:P值,有意义: $P<0.05$;无意义: $P>0.05$ 。

2 结果

2.1 两组成员康复结局的对比

研究组($n=40$),护理前评分(28.51 ± 8.12)分、护理后评分(68.49 ± 8.57)分。

对照组($n=40$),护理前评分(28.38 ± 8.45)分、护理后评分(53.72 ± 7.61)分。

($t=0.070$, $P=0.944$, $t=8.151$, $P=0.001$)根据以上数据显示:根据Fugl-Meyer运动功能评分的数据参考,两组成员在护理前差异不大($P>0.05$);在护理后两组都有好转,但是研究组的评分更高,运动功能恢复得更好,其康复结局好于对照组($P<0.05$)。

2.2 两组成员生活质量的对比

研究组 (n=40), 生理职能 (65.89±8.78) 分、生理功能 (59.78±6.12) 分、情感职能 (58.56±5.39) 分、躯体功能 (61.23±10.32) 分、社会功能 (76.21±14.31) 分、精神健康 (74.68±5.61) 分、精力 (56.94±5.21) 分、总体健康 (68.42±10.21) 分。

对照组 (n=40), 生理职能 (41.04±11.93) 分、生理功能 (44.64±4.06) 分、情感职能 (38.54±8.43) 分、躯体功能 (41.62±10.94) 分、社会功能 (48.15±11.08) 分、精神健康 (57.32±8.65) 分、精力 (41.62±8.43) 分、总体健康 (46.49±10.53) 分。

($t=10.610$, $P=0.001$, $t=13.038$, $P=0.001$, $t=12.654$, $P=0.001$, $t=8.247$, $P=0.001$, $t=9.806$, $P=0.001$, $t=10.650$, $P=0.001$, $t=8.777$, $P=0.001$, $t=9.456$, $P=0.001$) 根据上述对比显示: 在生活上, 研究组成员质量更好, 各项对比评分均优于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 两组成员护理认可度的对比

在 40 例研究组成员中, 25 例评价非常认可, 14 例评价一般认可, 1 例评价不认可; 该组的护理认可度为 97.5%。

在 40 例对照组成员中, 16 例评价非常认可, 11 例评价一般认可, 13 例评价不认可; 该组的护理认可度为 67.5%。

($\chi^2=12.468$, $P=0.001$) 根据以上数据显示, 研究组成员非常认可和一般认可的例数更多, 在护理认可度的对比中, 研究组高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

由于脑中风患者的血液没有办法进入大脑进行正常的血液循环, 发病时, 患者会感到头晕、呕吐、腿部无力等, 随着病情的发展, 患者会昏迷、意识不清, 甚至死亡^[3-4]。因

此, 在疾病发作时, 必须立即进行有效的治疗。紧急的治疗虽然可以挽救患者的生命, 但是也会对患者的运动和知觉方面造成一定的影响^[5]。

脑中风患者经过治疗后遗留的后遗症没有办法使用药物进行有效的治疗, 必须依靠科学、有效的护理干预^[6]。康复护理就是根据患者不同时期病情的特征, 分期进行有效的功能锻炼^[7]。在急性期, 通过正确的摆放患者的体姿, 来帮助患者预防肢体萎缩; 指导患者对瘫痪关节进行有规律性的运动, 预防挛缩的发生; 对患者的患肢进行肢体按摩^[8]。在恢复期, 根据患者的病情, 评估患者的承受能力, 结合医生的建议, 制定每个时期的护理重点, 根据护理的要点制定针对性的锻炼计划, 并落实到日常康复护理中。在护理人员的指导下, 患者进行功能锻炼, 帮助患者早日恢复肢体的运动功能。软瘫期的患者最主要的就是让肌群的肌张力恢复正常, 因此, 根据不同的肌张力进行不同的锻炼、按摩; 痉挛期的患者的锻炼目的就是缓解肌肉的痉挛; 改善期评估患者瘫痪的程度, 制定科学、合理的运动功能锻炼计划^[9-10]。本次研究中, 明显的分析出: 经过护理后, 研究组运动功能恢复得更好, 其康复结局好于对照组 ($P<0.05$); 在生活上, 研究组成员质量更好, 各项对比评分均优于对照组 ($P<0.05$); 研究组成员非常认可和一般认可的例数更多, 在护理认可度的对比中, 研究组高于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述, 将早期康复护理应用到脑中风偏瘫患者的护理中, 能够帮助患者早日恢复运动功能, 减轻患者家属的负担, 实现优质生活, 同时, 提高了护理的效果, 促进患者对护理服务的认可度。这种护理方式的临床价值高, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 高蜜.早期康复护理对急性脑卒中偏瘫患者运动功能和生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):2.
- [2] 刘丽玲.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(9):2.
- [3] 陈琴芬.早期康复护理对急性脑卒中偏瘫患者康复的应用效果观察及对生活质量影响[J].中国现代医生,2020,58(20):4.
- [4] 吴维维.早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J].当代临床医刊,2021,34(1):2.
- [5] 周秋丽,蔡梦廷,林小妹,等.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能,生命质量及睡眠质量的影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(11):3.
- [6] 郭东旭.早期康复护理联合认知行为干预对脑出血患者术后心理状态,肢体功能及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(23):4.
- [7] 田瑞瑞.早期康复护理干预对脑卒中患者肢体运动功能的影响评价[J].黑龙江中医药,2021,50(3):2.
- [8] 张莉.早期康复护理对脑中风偏瘫患者的影响 90 例分析[J].人人健康,2020(14):461-462.
- [9] 凌桂娣,丁建江,宋莹,等.早期康复护理在老年脑中风偏瘫患者中的效果分析[J].国际医药卫生导报,2020,26(11):1606-1608.
- [10] 李立茹.早期康复护理及指导对中风偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(06):149-150.