

神经内科护理中脑卒中康复护理的实施效果分析

肖莉雯

上海市金山区亭林医院 上海 201505

【摘要】目的：分析康复护理用于神经内科脑卒中的价值。**方法：**对2022年2月-2022年10月本院神经内科接诊脑卒中病人（ $n=74$ ）进行随机分组，试验和对照组各37人，前者采取康复护理，后者行常规护理。对比ADL评分等指标。**结果：**关于并发症这个指标：试验组发生率2.7%，和对照组数据18.92%相比更低（ $P<0.05$ ）。关于NIHSS评分：干预结束时，试验组数据（ 7.14 ± 1.25 ）分，对照组数据（ 10.36 ± 2.48 ）分相比更低（ $P<0.05$ ）。关于FMA评分：干预结束时，试验组数据（ 85.21 ± 3.64 ）分，对照组数据（ 73.28 ± 4.79 ）分相比更高（ $P<0.05$ ）。关于满意度：试验组数据97.3%，和对照组数据78.38%相比更高（ $P<0.05$ ）。关于护理质量这两个指标：试验组数据（ 98.25 ± 0.78 ）分，和对照组数据（ 91.36 ± 2.54 ）分相比更高（ $P<0.05$ ）。**结论：**神经内科脑卒中用康复护理，并发症发生率更低，满意度更高，护理质量更好，肢体运动功能改善也更加明显，神经功能恢复更为迅速。

【关键词】：脑卒中；满意度；神经内科；康复护理

Analysis of the implementation effect of stroke rehabilitation nursing in neurology nursing department

Liwen Xiao

Tinglin Hospital, Jinshan District Shanghai Shanghai 201505

Abstract: Objective: To analyze the value of rehabilitation nursing for stroke in neurology department. Methods: Stroke patients ($n=74$) from February 2022 to the department of Neurology from October 2022 were randomized, with 37 patients in the control group. The former received rehabilitation nursing, while the latter received routine nursing. Contrast the ADL score and other indicators. Results: For complications: 2.7%, and lower than 18.92% in the control group ($P<0.05$). Regarding NIHSS score: At the end of the intervention, the test group data (7.14 ± 1.25) and the control group data (10.36 ± 2.48) points were lower ($P<0.05$). Regarding FMA score: At the end of the intervention, the test group data (85.21 ± 3.64) and the control group data (73.28 ± 4.79) points were higher ($P<0.05$). On satisfaction: 97.3%, higher than 78.38% in the control group ($P<0.05$). For the two indicators of quality of care: the test group data (98.25 ± 0.78) points, and the control group data (91.36 ± 2.54) points were higher ($P<0.05$). Conclusion: The rehabilitation care for stroke in neurology department has a lower complication rate, higher satisfaction, better nursing quality, better improvement of limb motor function and more obvious, and more rapid recovery of neurological function.

Keywords: Stroke; Satisfaction; Neurology; Rehabilitation nursing

临床上，脑卒中十分常见，具有易致残、病情进展迅速与病死率高等特点，并以头痛、口角歪斜、恶心呕吐、肢体麻木与视物模糊等为主症，可损害病人身体健康，降低生活质量^[1,2]。尽管，通过对症治疗能够抑制脑卒中的进展，但为能确保疗效，还应予以病人精心的护理^[3]。本文选取74名脑卒中病人（2022年2月-2022年10月），着重分析康复护理用于神经内科脑卒中的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年2月-2022年10月本院神经内科接诊脑卒中病人74名，随机分2组。试验组37人中：女性17人，男性20人，年纪范围43-78岁，均值达到（ 59.94 ± 5.31 ）岁；体重范围39-80kg，均值达到（ 55.61 ± 7.28 ）kg。对照组37人中：女性16人，男性21人，年纪范围44-79岁，均值达到（ 60.23 ± 5.47 ）岁；体重范围39-81kg，均值达到（ 55.85 ± 7.43 ）kg。纳入标准：（1）病人或家属对研究知情；（2）病人经MRI或CT等检查明确诊断；（3）病人非过敏体质；（4）病人无精神或心理疾病。排除标准^[4]：（1）恶性肿瘤；（2）全身感染；（3）血液系统疾病；

（4）传染病。2组年纪等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理：病情监测、用药干预、检查协助和基础护理等。试验组配合康复护理：（1）协助病人取舒适的体位，严密监测病人体征，观察病情变化，若有异常，立即上报。每隔2-3h协助病人翻身1次，按摩病人肢体与受压部位，促进血液循环。做好病人的口腔护理工作，指导病人在餐后漱口，可根据病人的口腔PH值，选择一种最适的口腔护理液，以免细菌定植。及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除，确保病人呼吸顺畅。（2）对于语言功能障碍者，需指导其做适量的发声训练。让病人先进行单音节发声训练，如：发“啊”音等，此后，让病人练习说一些单词或短语，最后，再让病人练习说一些长句。（3）正确指导病人咳嗽与咳痰，若病人痰液比较黏稠，可对其施以雾化治疗，以充分稀释痰液，促进病人排痰。（4）卧床期间，指导病人在病床上做适量的肢体主/被动训练，如：膝关节屈曲与肘关节外旋等。待病人的肢体功能明显改善后，让病人下床活动，如：站立平衡训练、床椅转移训练与步行训练等。此外，还应指导病人完成日常生活能力训练，

如：大小便控制、修饰、进食、穿脱衣和洗漱等。（5）根据病人个体差异，同时结合脑卒中治疗的原则，对其饮食结构作出调整。嘱病人多吃果蔬，多喝温水，适当补充微量元素。要求病人饮食清淡，食用高纤维、低脂、低盐与高蛋白的饮食，不吃辛辣和油腻的食物。（6）用简明的语言，配以图片或短视频，为病人讲述脑卒中的知识，介绍康复训练的内容与目的，以取得其积极配合。耐心解答病人和家属的提问，打消他们的顾虑。（7）为病人播放喜欢的乐曲或电视节目，促使其身体放松。保护病人隐私，帮助病人解决心理问题。向病人介绍预后较好的脑卒中案例，增强其自信。正向引导病人宣泄出心中的情绪，并用眼神、手势或语言等鼓励病人。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 统计 2 组并发症（压疮，及肌肉萎缩等）发生者例数。

1.3.2 用 NIHSS 量表评估 2 组干预前/后神经功能：总分 42。得分与神经功能缺损程度两者间的关系：正相关。

1.3.3 选择 FMA 这个量表，评估 2 组干预前/后肢体运动功能：总分 100。得分和肢体运动功能两者间的关系：正相关。

1.3.4 调查 2 组满意度：不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。对满意度的计算以（一般+满意）/n*100% 为准。

1.3.5 评估 2 组护理质量：有基础护理、操作水平和服务态度等内容，总分 100。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据，t 作用是：检验计量资料，其表现形式是 $(\bar{x} \pm s)$ ， χ^2 作用是：检验计数资料，其表现形式是 $[n(\%)]$ 。P<0.05，差异显著。

2 结果

2.1 并发症分析

至于并发症这个指标：试验组发生率 2.7%，和对照组数据 18.92% 相比更低（P<0.05）。如表 1。

表 1 并发症记录结果表[n, (%)]

组别	例数	压疮	肌肉萎缩	深静脉血栓	发生率
试验组	37	1 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2.7
对照组	37	4 (10.81)	2 (5.41)	1 (2.7)	18.92
X ²					7.0145
P					0.0283

2.2 神经功能分析

评估结果显示，至于 NIHSS 评分这个指标：尚未干预时，试验组数据（17.21±3.25）分，对照组数据（17.43±3.06）分，2 组数据之间呈现出的差异并不显著（t=0.1456，P>0.05）；干预结束时：试验组数据（7.14±1.25）分，对照组数据（10.36±2.48）分，对比可知，试验组的神经功能更好（t=4.2879，P<0.05）。

2.3 肢体运动功能分析

至于 FMA 评分这个指标：尚未干预时，试验组数据

（43.68±4.27）分，对照组数据（43.94±4.05）分，2 组数据之间呈现出的差异并不显著（t=0.2189，P>0.05）；干预结束时：试验组数据（85.21±3.64）分，对照组数据（73.28±4.79）分，对比可知，试验组的肢体运动功能更好（t=7.9425，P<0.05）。

2.4 满意度分析

调查结果显示，试验组：不满意 1 人、一般 10 人、满意 26 人，本组满意度 97.3%（36/37）；对照组：不满意 8 人、一般 12 人、满意 17 人，本组满意度 78.38%（29/37）。对比可知，试验组的满意度更高（X²=7.2437，P<0.05）。

2.5 护理质量分析

评估结果显示，至于护理质量这两个指标：试验组数据（98.25±0.78）分，对照组数据（91.36±2.54）分。对比可知，试验组的护理质量更好（t=4.3582，P<0.05）。

3 讨论

饮食结构的变化，生活方式的转变，人口老龄化进程的加剧，导致我国脑卒中的患病率有所提升^[6]。脑卒中往往发病比较突然，且其致残和致死率都比较高，可引起肢体麻木与口角歪斜等症状。相关资料中提及，脑卒中的发生和高血脂、外伤、脑动脉栓塞、心房颤动、体力活动不足、动脉瘤、高血压、肥胖、感染与颅内动脉狭窄等因素都有着较为密切的关系，若不积极干预，将会导致严重后果，危害性极大^[7,8]。通过对脑卒中病人施以系统性的治疗，可有效控制其病情，减轻病人痛苦，改善病人生活质量，但若病人在治疗期间不能得到精心的护理，将会对其预后造成直接性的影响^[9]。

康复护理乃专科护理方式，涵盖了“以人为本”这种新理念，可根据病人的实际需求，同时结合临床经验，从肢体功能训练、语言功能训练、体位管理、情绪疏导、饮食调整、认知干预与口腔护理等方面出发，对病人施以更加专业化与人性的护理，以促进其神经功能的恢复，减少并发症发生几率，改善肢体运动功能，缩短病情康复所需时间^[10]。在完善常规护理措施的基础之上，对脑卒中病人辅以康复护理，可取得显著成效，且能有效预防肌肉萎缩等并发症的发生，促进病人康复进程，改善病人预后^[11]。本研究，至于并发症这个指标：试验组发生率比对照组低（P<0.05）；至于 NIHSS 评分这个指标：干预结束时，试验组评估结果比对照组好（P<0.05）；至于 FMA 评分这个指标：干预结束时，试验组数据比对照组高（P<0.05）；至于满意度这个指标：试验组调查结果比对照组好（P<0.05）；至于护理质量这个指标：试验组数据比对照组高（P<0.05）。康复护理后，病人极少出现肌肉萎缩等并发症，且其肢体运动与神经功能都得到了显著的改善，满意度明显提升。为此，护士可将康复护理当作是脑卒中的一种首选辅助护理方式。

综上，脑卒中用康复护理，并发症发生率更低，护理质量更好，满意度更高，肢体运动功能改善更加明显，神经功能恢复更为迅速，值得推广。

参考文献:

- [1] 王耀.康复护理在神经内科女性脑卒中患者中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2022,1(2):56-59.
- [2] 汤欢,黄冬梅,陈新林.神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察探究[J].饮食保健,2021(21):194.
- [3] 叶茹.神经内科护理中康复护理对于脑卒中后偏瘫患者的预后观察分析[J].中国保健营养,2021,31(16):170.
- [4] BEI W, PENG W, ZANG L, et al. Neuroprotective effects of a standardized extract of Diospyros kaki leaves on MCAO transient focal cerebral ischemic rats and cultured neurons injured by glutamate or hypoxia.[J]. Planta medica: Natural products and medicinal plant research,2019,73(7):636-643.
- [5] 王亨,李春密.神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察[J].健康必读,2021(4):187.
- [6] 宋洋.神经内科早期康复护理干预对缺血性脑卒中偏瘫预后的影响[J].中国实用医药,2021,16(8):179-181.
- [7] 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(3):216-217.
- [8] 姚淑萍,刘成会.神经内科脑卒中护理中行康复护理的临床效果分析[J].健康大视野,2021(13):135.
- [9] 冯晓瑜.神经内科早期康复护理干预对缺血性脑卒中偏瘫预后的影响[J].饮食保健,2021(29):239.
- [10] 高艳玲.神经内科护理中康复护理对脑卒中恢复的影响分析[J].养生保健指南,2021(34):116.
- [11] 刘敏.脑卒中患者神经内科护理中引入康复护理的临床效果观察[J].医学美学美容,2021,30(8):128-129.