

早期康复护理对脑梗塞偏瘫患者肢体运动功能的效果评价

蒋丽娟

黔西南布依族苗族自治州人民医院 贵州 黔西南 562400

【摘要】：目的：探究早期康复护理对脑梗塞偏瘫患者肢体运动功能的效果。方法：选取2022年4月至2023年2月于我院就诊的56例脑梗塞偏瘫患者作为研究对象，将其随机分为观察组和对照组，每组均为28例。对照组采用传统常规护理干预，观察组在此基础上应用早期康复护理干预。比较并分析两组患者肢体运动功能、活动能力以及生活质量评分。结果：观察组患者肢体运动功能及活动能力显著优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者自我护理能力显著优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者各项生活质量评分显著优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对脑梗塞偏瘫患者应用早期康复护理可以显著改善患者肢体运动功能和活动能力，对于提升生活质量具有显著作用，值得广泛推广。

【关键词】：早期康复护理；脑梗塞；偏瘫；肢体运动；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.103

To evaluate the effect of early rehabilitation nursing on limb motor function of hemiplegic patients with cerebral infarction

Lijuan Jiang

People's Hospital of Qianxinan Buyi and Miao Autonomous Prefecture Guizhou Qianxinan 562400

Abstract: Objective: To explore the effect of early rehabilitation nursing on limb motor function of hemiplegic patients with cerebral infarction. Methods: A total of 56 patients with cerebral infarction and hemiplegia who were treated in our hospital from April 2022 to February 2023 were selected as the research objects, and they were randomly divided into an observation group and a control group, with 28 cases in each group. The control group was given traditional routine nursing intervention, and the observation group was given early rehabilitation nursing intervention on this basis. The limb motor function, mobility and quality of life scores of the two groups were compared and analyzed. Results: The limb motor function and activity ability of the observation group were significantly better than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The self-care ability of the observation group was significantly better than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The quality of life scores of the observation group were significantly better than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of early rehabilitation nursing in patients with cerebral infarction and hemiplegia can significantly improve the limb motor function and activity ability of patients, and has a significant effect on improving the quality of life, which is worthy of wide promotion.

Keywords: Early rehabilitation nursing; Cerebral infarction; Hemiplegia; Limb movement; Quality of life

脑梗塞在中老年人群中多发，具有较高的发病率及致残率。脑梗塞偏瘫是由于患者脑部氧气和血液供给不足，使其局限性脑组织坏死或者软化。其临床以痉挛，肌力显著下降和不能正常发挥运动功能为主要表现，使其生活质量显著下降^[1]。近年来，随着医疗护理水平的提升，在某些疾病的相关研究当中，发现脑梗死患者治疗期间和治疗之后，进行早期护理干预措施对于其今后肢体运动功能的恢复具有决定性作用^[2]。相关研究表明^[3]，康复护理能使患者中枢神经系统收到正常运动功能模式并对提高肢体运动功能具有显著作用，并有效保护血液循环和皮肤组织，提高机体防御功能，从而帮助肢体各项机能短期内恢复。鉴于此，本次研究旨在探讨早期康复护理对脑梗塞偏瘫患者肢体运动功能的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年4月至2023年2月于我院就诊的56例脑梗塞偏瘫患者作为研究对象，将其随机分为观察组和对照组，每组均为28例。对照组中，男16例，女12例，年龄55—67岁，平均 (60.14 ± 4.22) 岁，左侧偏瘫14例，右侧偏瘫14例；观察组中，男14例，女14例，年龄54—66岁，平均 (60.55 ± 4.35) 岁，左侧偏瘫15例，右侧偏瘫13例。两组患者各项基线资料组间差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有一定可比性。

1.2 方法

对照组患者采取传统常规护理干预，包括环境护理及饮食护理等。观察组患者在此基础上应用早期康复护理，具体如下：

①吞咽训练：吞咽困难是脑梗塞患者常见的并发症，如不及时进行康复护理，可能诱发肺部感染，严重时甚至窒息危及生命，进而影响康复及预后。因此提高对脑梗塞后吞咽困难患者的护理，对于早期恢复吞咽功能，降低并发症发生率，提高患者生活质量具有十分重要的意义。由护理人员引导患者做吞咽空气的培训，护理人员以棉棒蘸冷水频繁刺激患者软腭和舌根；给患者做屏气培训，使患者在深吸气后再屏气并在呼气过程中同时发出声音，反复练习；对患者唇部肌肉进行锻炼，通过鼓腮可使患者用于吞咽功能的肌肉群获得锻炼，以免在后续摄食时发生误吸。

②肢体运动训练：采用 Bobath 法指导患者进行功能锻炼，使患者在康复锻炼过程中遵循由被动变主动，由简到繁的原则。对于上肢运动来说，以培养双手灵活性、协调性为主。当患者能够独立步行时，护理人员应嘱咐病人在步行中抬腿，作跨步态的动作，逐步过渡到跨门槛和斜坡步行，同时要注意运动应分步进行，逐步加远。下肢功能康复良好者也可以做短距离的跑步训练。建议脑梗塞偏瘫患者入院 6 小时内要开始有计划地锻炼肢体功能，腔隙性脑梗塞患者除了及时给予药物治疗以外，尽早肢体功能锻炼对于恢复偏瘫侧肢体肌力、降低肢体残疾、改善生活质量有着显著作用。

③语言功能训练：因偏瘫失语的患者沟通交流有一定的难度，在言语运动控制方面存在不同程度障碍，患者无法精确控制自己的发音，因此对口腔发音器官进行训练具有重要意义。对失语患者来说，要为其制订语言表达能力康复训练方案，首先演示鼓腮和弹舌的简单动作并引导他们做口腔操，当他们掌握了基本的动作要领之后再引导他们练习发音，由单纯的单音节入手，循序渐进地加大吐字量并在平时与之做一些简单沟通。由护理人员教导患者以口形和声音支配来控制其唇舌运动，以练发音。开始第一周练习患者舌的伸缩自如并鼓励读音，教导患者及其家属用数字（1-10）与简单词句反复练习，用口型法给患者演示口型并做正确读音练习，以简单的词语和句子为起点，逐步反复练习；第二周训练语言交流简单，然后用问的形式，请患者回答一些简单问题，以后应该选一些有一定困难的题目，并注意及时给患者以鼓励和自信心。

④自理生活能力训练：当患者病情趋于稳定时，可以引导患者用床边坐便器大便，1 周后可以引导患者做一些床边运动，自行更、洗漱、吃饭，原地踏步、轮椅转移以及上下楼梯训练等。指导患者穿衣时先穿患侧再穿健侧，脱衣服时先脱健侧再脱患侧，尽早在家属的帮助下进行大小便排便训练，逐步让患者照顾好自己。

⑤心理护理：因脑梗塞偏瘫患者脑部神经均有不同程度损害，从而出现悲观，焦虑，忧郁，消极等消极情绪，护理人员应认真关注患者情绪的变化，给患者以合理的心理评估并给以相应心理疏导。同时要加强与患者的沟通与交流，了解其内心

的情绪及感受，并用语言，动作来安慰患者，鼓励其勇敢地面对疾病治疗，用诚恳的态度去对待患者，消除其内心的负面情绪，并鼓励其建立起面对疾病的信心。要求护理人员引导患者家属采取正确心理疏导方法并与家属一起帮助患者重新找回生活自信。例如耐心地听取到患者的倾诉；要尊重患者知情权；多与患者沟通，对于患者的问题，尤其是在康复过程中要进行准确而耐心的解答。此外，也可将治疗成功病例分享给患者，让其坚定康复信心。从而树立护理人员与患者的亲近感，同时也增强信任度。运动时护理人员应根据患者病情适时调整运动方案，让患者对运动保持自信与激情。

1.3 观察指标

观察并比较两组患者干预前后肢体运动功能及活动能力评分，应用 FMA 评分及 Barthel 指数进行评价；比较并分析两组患者自我护理能力，应用 ESCA 量表进行评价，各项及总分越高，说明自我护理能力越强；统计并分析两组患者生活质量评分，应用 GQOLI-74 量表进行评价，得分越高，说明生活质量越高。

1.4 统计学处理

本次研究中所有数据均使用 SPSS 21.0 数据软件进行处理，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间用 t 检验；计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，组间用 χ^2 检验 Fisher's 确切概率法比较，以 $P < 0.05$ 表示差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肢体运动功能及活动能力比较

见表 1。

表 1 两组患者肢体运动功能及活动能力比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

| 组别 | 例数 | FMA 评分 | | Barthel 指数 | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 28 | 61.4 ± 5.2 | 84.5 ± 8.5 | 66.5 ± 7.6 | 92.5 ± 6.7 |
| 对照组 | 28 | 61.6 ± 5.3 | 71.4 ± 7.8 | 65.4 ± 6.9 | 78.6 ± 6.4 |
| t 值 | - | 0.143 | 6.009 | 0.567 | 7.938 |
| P 值 | - | 0.887 | 0 | 0.573 | 0 |

2.2 两组患者自我护理能力比较

见表 2。

表 2 两组患者自我护理能力比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

| 组别 | 观察组 | 对照组 | t 值 | P 值 | |
|-------|-----|--------------|--------------|-------|-------|
| 例数 | 28 | 28 | - | - | |
| 自我概念认 | 干预前 | 16.34 ± 2.05 | 16.24 ± 2.16 | 0.178 | 0.860 |

| | | | | | |
|---------|-----|-------------|-------------|--------|-------|
| 知 | 干预后 | 30.05±1.67 | 25.28±1.16 | 12.413 | 0.000 |
| 自我护理技能 | 干预前 | 20.64±2.45 | 20.82±2.48 | 0.273 | 0.786 |
| | 干预后 | 33.05±1.66 | 28.22±2.66 | 8.151 | 0.000 |
| 健康知识水平 | 干预前 | 34.24±2.43 | 33.97±2.85 | 0.381 | 0.704 |
| | 干预后 | 42.22±1.14 | 36.13±1.61 | 16.335 | 0.000 |
| 自我护理责任感 | 干预前 | 11.67±1.58 | 11.31±1.56 | 0.858 | 0.395 |
| | 干预后 | 18.15±2.14 | 13.78±1.48 | 8.887 | 0.000 |
| ESCA 总分 | 干预前 | 81.61±2.34 | 81.15±2.89 | 0.655 | 0.516 |
| | 干预后 | 123.45±3.62 | 102.37±2.43 | 25.584 | 0.000 |

2.3 两组患者生活质量评分比较

表3 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 生理职能 | 社会职能 | 心理职能 | 物质生活 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 28 | 22.21±2.34 | 23.17±1.22 | 23.74±1.33 | 21.64±2.31 |
| 对照组 | 28 | 18.12±2.13 | 19.68±1.63 | 19.87±1.72 | 18.76±2.40 |
| t 值 | - | 6.840 | 9.070 | 9.419 | 4.575 |
| P 值 | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

脑梗塞是由于脑部血液循环障碍造成脑组织缺血缺氧,造成局性脑组织坏死或者脑软化而造成局限性脑功能障碍,中老年人中常见 75%左右的患者可导致中枢性偏瘫,中枢性偏瘫系

参考文献:

- [1] 王博.早期康复护理干预对改善老年脑梗塞偏瘫患者肢体功能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):537-538.
- [2] 谭晶,甘靖宇,陶媛.探究早期护理干预在脑梗塞偏瘫患者康复中的作用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(35):108-109.
- [3] 谭红,张丽华,黄爱云,胡燕,吴雅凤.脑梗塞偏瘫患者实施早期护理干预的效果及促进肢体功能的康复分析[J].黑龙江中医药,2020,49(06):315-316.
- [4] 车姝.早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫患者肢体功能及活动能力的影响[J].中国当代医药,2020,27(23):237-239+243.
- [5] 苏琪乐.早期康复护理干预在改善脑梗塞偏瘫患者肢体功能的效果以及活动能力评价[J].医学食疗与健康,2020,18(10):169-170.

指中枢神经系统受损,可带来一定程度劳动能力的丧失。中枢神经系统存在代偿与重组能力,脑功能重组为中枢神经系统损伤之后功能恢复提供了重要基础。但自发大脑皮质功能重组有一定限度,为了提高功能恢复程度功能训练变得非常重要,运动功能恢复依靠多种康复训练方法与技巧^[4]。尽管脑梗塞患者恢复是个非常复杂的过程,在不同时期采用不同的恢复技术可以取得良好的效果。当前临床上对于脑梗塞偏瘫患者以肢体运动功能恢复锻炼为主,而护理方式对于恢复效果和预后有着重要作用。在脑梗塞偏瘫患者进行康复护理干预,从心理护理,健康教育和康复训练方面进行护理,可有效地提高患者对病情的认识水平,减轻负性情绪和调整患者情绪,在加速机体恢复的同时,增强自护能力和提高患者生存质量,对于促进康复和改善患者生存质量有较大临床应用价值^[5]。

本次研究结果显示,在应用早期康复护理干预后,观察组患者的肢体运动功能及活动能力明显好转,各项评分均显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),同时观察组患者各项自我护理能力评分均显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),说明通过早期康复护理,有效恢复机体运动功能,同时护理过程中对患者的健康教育和心理护理也对患者的自我护理能力具有显著促进。此外,观察组患者的生活质量评分显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),说明在预后良好的条件下,患者的生活质量明显提升,有助于患者更好地回归社会生活。

综上所述,对脑梗塞偏瘫患者应用早期康复护理可以有效改善肢体运动功能及活动能力,同时可以提升患者的自我护理能力和生活质量,值得广泛推广。