

# 护理干预对急性脑血栓患者早期 康复的有效性研究

李辉

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

**【摘要】目的:** 探讨护理干预对急性脑血栓患者早期康复的有效性。**方法:** 选自2018年1月至2020年2月在该院接受急性脑血栓治疗的50例患者作为研究对象, 根据随机抽签法将所有患者分组, 使用常规护理干预的25例患者纳入对照组, 给予患者采用护理干预的25例患者纳入研究组, 比较两组患者的护理满意度及生活质量评分。**结果:** 50例急性脑血栓患者中, 对两组患者的护理满意度进行对比, 研究组患者护理满意度为96.0%相对于对照组的76.0%有明显的提升, 差异显著( $P < 0.05$ ); 对两组患者的生活质量进行对比, 研究组患者治疗后的生活质量评分为(87.93±3.88)分, 明显优于对照组的(73.05±3.87)分, 差异显著( $P < 0.05$ )。**结论:** 在临床护理工作中, 给予急性脑血栓患者护理干预效果明显, 有助于患者后期康复, 提高患者护理满意度及生活质量, 价值显著, 值得推广。

**【关键词】:** 护理干预; 急性脑血栓; 早期康复; 护理满意度

急性脑血栓是临床较为常见的疾病之一, 是动脉粥样硬化或者脑动脉主干粥样硬化致使血管变厚及血管狭窄而出现脑供血不足现象<sup>[1]</sup>。临床表现为局部脑组织缺血缺氧使得脑部组织坏死、引发神经功能障碍, 如若救治不及时患者容易发生认知、语言功能障碍、半身不遂等后遗症, 不仅影响患者的生活质量, 同时也给家庭带来严重的经济负担<sup>[2]</sup>。据研究表明, 在临床治疗过程中, 为急性脑血栓患者选择适合的护理干预, 能有效地提升患者的治疗效果, 降低患者后遗症的发生率, 提高患者生活质量<sup>[3]</sup>。现针对护理干预对急性脑血栓患者早期康复的有效性进行分析, 报道如下文所示:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选自2018年1月至2020年2月在该院接受急性脑血栓治疗的50例患者作为研究对象, 根据随机抽签法将所有患者分组, 组别分别为研究组和对照组, 每组患者人数为25例, 其中, 研究组男性人数和女性人数分别为: 15例和10例, 年龄在43~77岁之间, 平均年龄为(60.45±12.96)岁, 对照组男性人数和女性人数分别为: 16例和9例, 年龄在45~78岁之间, 平均年龄(61.78±12.54)岁, 两组急性脑血栓患者的临床资料未呈现统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组给予患者常规护理方式, 具体包括: 护理人员要向患者进行急性脑血栓相关知识宣教, 护理人员要对患者的口腔、体位、皮肤以及饮食等方面进行优质护理, 仔细观察患者的情况, 遵医嘱协助患者用药等。研究组在常规护理的基础上给予患者采

用护理干预方式, 具体包括: ①心理护理, 急性脑血栓疾病多为突发病, 病情突然, 患者多出现口齿不清、口眼歪斜、半身不遂等现象, 由于患者不能正常交流和行动, 容易给患者心理造成巨大的冲击, 从而患者容易出现情绪低落、绝望等消极情绪, 患者极易表现出抗拒治疗及不配合医护人员等行为, 为此, 护理人员应首先稳定好患者情绪, 向患者详细讲解治疗方案以及后期恢复步骤, 同时可向患者介绍已经治疗成功的患者与其进行交流, 联合家属协助医护人员一起鼓励患者, 给予患者极大的支持, 提升患者治疗的信心。②语言康复护理, 护理人员要多与患者建立沟通, 详细的掌握患者的语言功能, 并根据每位患者的自身恢复情况为患者制定有针对性的康复方案, 例如, 护理人员可采取听、认、写等常规训练, 能有效恢复患者的语言功能, 查找一些容易分辨的图案, 让患者进行开口辨识, 从而提升患者的思维记忆功能, 建立与患者家属之间的沟通, 通过与患者家属的沟通, 了解患者感兴趣的事物, 与患者交流的同时可选择患者感兴趣的话题, 使得患者愿意开口发音, 引导患者每日不间断的进行康复练习, 提高患者的语言功能。③肢体康复训练, 急性脑血栓患者多数会出现半身不遂, 行动不便等后遗症, 护理人员要根据患者自身条件, 为患者选择适当的肢体康复训练项目, 引导患者每日多进行自主翻身, 协助患者使其在床边保持坐立, 双脚利于床下, 让患者进行简单的四肢活动, 观察患者的恢复进展情况, 当患者情况恢复良好后, 引导患者进行下床训练, 首先协助患者完成简单的抬腿、踢腿、原地踏步等动作, 再协助患者适当的进行上肢康复训练, 例如: 让患者锻炼自己拿筷子吃饭、喝水等, 训练强度循序渐进, 不易过于着急, 监督患者康复训练不要间断。

### 1.3 判断指标

两组患者的护理满意度进行对比,根据调查统计,两组患者的护理满意度可分为三种,分别为非常满意、满意、不满意,护理满意度=(非常满意+满意)/总例数\*100%。比较两组患者的生活质量,利用sf-36生活质量评分量表进行评估,分值为100分,分值越高说明患者生活质量优良程度越优良。

### 1.4 统计学方法

统计数据运用SPSS22.0软件分析处理,其中本研究结果相关数据中计量资料采用t检验( $\bar{x} \pm s$ )表示,本研究结果相关数据中计数资料采用 $\chi^2$ 检验率表示,具有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

对两组患者的护理满意度进行对比,研究组患者护理满意度为96.0%相对于对照组的76.0%有明显的提升,差异显著( $P < 0.05$ )。具体结果如表1。

表1 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	25	4 (16.0)	15 (60.0)	6 (24.0)	76.0%
研究组	25	8 (32.0)	16 (64.0)	1 (4.0)	96.0%
$\chi^2$					4.1528
P					0.0415

### 2.2 生活质量评分

对两组患者的生活质量进行对比,研究组患者治疗后的生活

质量评分为(87.93±3.88)分,明显优于对照组的(73.05±3.87)分,差异显著( $P < 0.05$ )。具体结果如表2。

表2 两组患者生活质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	25	60.36±3.34	73.05±3.87
研究组	25	61.45±4.23	87.93±3.88
t		1.0111	13.7347
P		0.3170	0.0000

## 3 讨论

近年来,随着人们生活水平的不断提高,急性脑血栓的发病率也呈现上升趋势,急性脑血栓作为临床常见的心脑血管疾病,发患者多为中老年人,其特点主表现为发病快、致残率高、致死率高等<sup>[4]</sup>。患者发病时会出现眩晕、头疼、恶心呕吐、血压快速升高、肢体活动不灵敏、口齿不清、丧失意识等症状,如选择适合患者的护理手段进行及时治疗,可有效控制好患者的病情,从而降低后遗症的发生率<sup>[5]</sup>。该病一旦发作,很难完全恢复,早期恢复后患者仍会出现语言功能障碍、认知功能障碍、肢体功能障碍等症,严重影响患者的身心健康,致使患者出现情绪低落、焦躁、抵触情绪,自暴自弃,降低患者的生活质量<sup>[6]</sup>。因此,在临床治疗急性脑出血疾病的过程中,给予患者提供护理干预,提升患者的依从性,为患者尽早建立康复训练对患者后期恢复起着重要性作用。

综上所述,在临床护理工作中,给予急性脑血栓患者护理干预效果明显,有助于患者后期康复,提高患者护理满意度及生活质量,价值显著,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 徐佳瑞.早期康复护理应用于急性脑血栓患者中对患者致残率的影响[J].中国医药指南,2020,18(02):275.
- [2] 齐俊华.早期康复护理干预对降低急性脑血栓患者致残率的效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(23):222-223.
- [3] 李美丽,李琴.急性脑血栓早期康复护理干预对降低脑血栓患者致残率的效果[J].实用临床医药杂志,2019,23(22):67-69.
- [4] 孙情情.急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的价值体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(70):336-337.
- [5] 罗志辉.急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果观察[J].中国医药指南,2019,17(24):211-212.
- [6] 肖艺文.急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的临床作用[J].按摩与康复医学,2019,10(17):70-71.