

# 急性脑血栓早期康复护理干预对脑血栓患者致残率的意义分析

王 樱

上海中医院大学附属龙华医院，上海 200032

**【摘要】目的：**探讨急性脑血栓患者行早期康复护理干预措施的临床价值，并分析其对脑血栓患者致残率的影响。**方法：**选择我院2018年3月到2019年3月期间收治的急性脑血栓患者68例作为本次研究对象，按照随机数字表法对患者进行分组，研究组和对照组各34例，对照组采取常规护理措施，研究组行早期康复护理干预对策，比较两组患者护理后的临床总有效率和护理功能运动评分。**结果：**两组护理前的运动功能评分无显著差异，护理后，研究组运动功能评分显著高于对照组，且研究组总有效率为94.12%，显著高于对照组(64.71%)，存在明显统计学意义( $p<0.05$ )。**结论：**对急性脑血栓患者采取早期康复护理干预对策的效果显著，不仅能够提高患者护理后的效率，且能够有效减少致残率，值得临床应用。

**【关键词】**急性脑血栓；早期干预；康复护理；致残率

## 引言

在神经内科疾病中，脑血栓属于发病率较高的疾病之一，其较为常见，当然，此类病症为临床中不可控制的病症，近几年脑卒中的发病率较高，脑卒中疾病的发病人群逐渐转向年轻化[1]，若在治疗过程中不能采取相对应的护理干预措施就会给患者留下后遗症，长此以往，将严重影响患者和家庭的生活。随着医学技术的不断提高，临床中出现了新型的护理模式——早期康复护理干预对策，其能够有效降低患者的致残率[2]，在临床中的效果显著，基于此，本文就针对此种护理措施进行探讨，具体报告如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 临床基础资料

对我院2018年3月到2019年3月期间收治的68例脑血栓患者进行研究，对患者进行分组比较，研究组和对照组，每组各34例，所有患者均知晓本次研究，且已经签订知情同意书，并经我院医学伦理委员会批准，此次入选患者均符合1995年全国第4届脑血管病会议制定的关于脑卒中的诊断标准。研究组中，男21例，女13例，最大年龄65岁，最小年龄43岁，中位年龄(51.97±2.72)岁，脑出血18例，脑梗死16例，最长病程5个月，最短病程6小时，中位病程(2.42±0.37)个月；对照组中男19例，女15例，最大年龄68岁，最小年龄41岁，中位年龄(52.85±2.64)岁，脑出血17例，脑梗死17例，最长病程54个月，最短病程3小时，中位病程(2.34±0.38)个月，比较两组的临床一般资料，显示无统计学意义，具有可比性( $p>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理措施，研究组行早期康复护理干预对策，具体内容如下：由于患者的临床症状表现为：偏瘫、失语等，患者出现焦虑和抑郁症状，甚至存在对生活悲观绝望的情况[3]，为此医务人员需要加强与患者的沟通，耐心细致的与家属沟通情况，建立良好的护患关系，增加患者对未来生活的信心；并发症的护理与预防措施：加强患者翻身拍背，保持呼吸道的通畅，观察尿液的颜色，并且确认导尿管是否通畅，以免造成堵塞而不得知，引发尿路感染，为预防患者压疮症状，需要定期改变患者的体位，观察患者的病情变化，可以根据患者实际情况抬高患者的下肢，保持其肢体功能位，减少下肢静脉血栓的形成。若患者出院，则需要加强其锻炼，注意安全，防止摔伤和跌倒[4]。还需要定期服用药物，定期检测血压。由于患者在发病后，脑血管容易老化、细胞修复的能力下降，很容易发生脑血管疾病，为此，需要强化对患者的护理工作，定期复查，严格口服药物预防。肢体功能的康复护理：待患者病情稳定后，需要对患者实施早期的功能康复锻炼，可以根据患者的实际情况对患者行针灸或是按摩等，加强药物治疗，改善循环。肢体锻炼需要做正确的肢体摆放，做好拉伸和旋转等活动，改善关节和肌肉的活动灵活度，适当加强床上的锻炼，增大强度，在下床活动、站立或是走楼梯时需要在家人的看护下进行，以免护理不当发生意外，不仅如此，还需要锻炼患者坐下，卧床翻身等生活能力，保证患者的生活质量良好。可以应用阿司匹林和他汀类药物，防止血栓形成。

### 1.3 观察指标

比较两组患者护理后的临床总有效率和护理功能运动评分，应用神经功能缺损评分评价患者护理后的临床总有效率，分为痊

愈，显著进步，进步，无效以及恶化，随后得出总有效率。

#### 1.4 统计学分析

本文应用的临床资料均按照 SPSS19.0 统计学软件进行评价，护理后的临床疗效等计数资料用率（%）表示，采取卡方检验，运动功能评分等计量资料用（均数±标准差）的形式表示，行 T 检验，若  $p < 0.05$ ，则证明统计学意义存在，反之，则不存在。

### 2 结果

#### 2.1 两组护理临床疗效比较

研究组痊愈 16 例，显著进步 12 例，对照组痊愈 9 例，显著进步 8 例，研究组总有效率为 94.12%，与对照组（64.71%）比较，两组差异明显，有统计学意义，详情见表 1.

表 1 两组护理后的临床疗效比较

组别	痊愈	显著进步	进步	无效	恶化	总有效率
研究组 (n=34)	16	12	4	2	0	94.12%
对照组 (n=34)	9	8	5	9	3	64.71%
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	8.9947
p	-	-	-	-	-	0.0027

#### 2.2 两组运动功能评分比较

两组护理前的运动功能评分无显著差异，护理后，研究组运动功能评分显著高于对照组，差异存在明显统计学价值，详情见表 2。

表 2 两组运动功能评分比较

组别	护理前运动功能评分	护理后运动功能评分
研究组 (n=34)	62.52±5.67	89.64±6.21
对照组 (n=34)	61.89±5.92	71.24±5.39
t	0.4481	13.0476
p	0.6555	0.0000

### 3 结论

脑血栓属于临床中较为常见的病症之一，多表现为偏瘫，严重影响患者的生活质量，患者在病症发病后多存在焦虑或是紧张状态，若不及时进行心理疏导等护理干预措施，则会影响疾病的治疗进展，加重病情[5]。为此，需要早期对患者实施语言功能训练以及心理护理等多方面减缓患者的不良情绪，提高其治疗的依从性。

神经内科护理过程中，早期给予患者康复护理，不仅能够提高患者的日常生活能力，还能帮助患者恢复神经功能，本次研究结果显示：研究组总有效率为 94.12%，与对照组（64.71%）比较差异明显，护理后研究组运动功能评分（89.64±6.21）显著高于对照组（71.24±5.39），由此可见，脑卒中患者实施严密的监护后，加强患者心理与生理功能的康复护理，能够提高患者脑卒中后恢复速度，减少并发症发生，降低致残率[6]，提高患者生活质量。

综上所述，对急性脑血栓患者实施早期的康复护理干预对策能够有效改善患者的运动现状，提高其疾病治疗效果，价值显著，值得临床进一步应用探索。

### 参考文献：

- [1] 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.
- [2] 方媛.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影响研究[J].健康必读,2019(32):92-93.
- [3] 高鹏丽,樊毅,邓小燕.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影响探究[J].健康大视野,2019(21):126.
- [4] 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.
- [5] 周淑玲.早期康复护理干预对降低急性脑血栓患者致残率的影响效果分析[J].科学养生,2019(11):152-153.
- [6] 王文彩.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影响效果分析[J].中国保健营养,2019,29(26):243.