

探讨脑梗塞患者实施早期康复护理的临床效果

吴秋萍 徐雨琼^{通讯作者}

中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院 广西 南宁 530021

【摘要】目的：探讨早期综合康复护理对脑梗塞患者各项功能康复的影响。**方法：**以简单随机抽样法纳入 72 例脑梗塞患者，研究对象选择于 2019 年 8 月起，于 2020 年 12 月止。以随机数字表法分为参照组和康复组（各 36 例），前者行常规护理，后者行早期康复护理。以统计学对患者护理前后语言功能、运动功能、神经功能、认知功能以及依从性等所得数据进行处理分析。**结果：**护理前，两组患者语言功能评分、运动功能评分、神经功能评分以及认知功能评分相似（ $P>0.05$ ），护理后，较参照组，康复组各功能评分以及护理依从性均明显更优（ $P<0.05$ ）。**结论：**早期康复护理应用于脑梗塞患者护理中的能改善语言、运动、神经、认知等功能，提高护理依从性，可优先选择。

【关键词】：脑梗塞；早期康复护理；功能康复；依从性

为是多发于老年人群的脑部血液循环疾病，主要特征即局部脑组织软化或者缺血性坏死，致残率和致死率较高，已经成为威胁老年人群的重要疾病之一。随着我国临床医疗技术不断完善、康复内容越来越丰富，脑梗死的死亡率和致残率均有明显下降，但较其他老年疾病，该数据仍偏高。大多数脑梗塞存活者会存在语言、运动以及认知等方面的功能障碍，病情程度虽有所差异，但均会影响患者身心健康，也会增加家庭以及社会负担，降低生活质量^[1]。脑梗塞治疗后的康复周期较长，既往过于重视早期抢救治疗而忽视了后期肢体、神经功能的康复护理^[2]。随着人们健康意识的提升，早期康复护理越来越重要。该护理适用范围广且患者接受度较高，有利于患者病情康复。为彰显早期康复护理的优越性和可行性，开展以下研究。

1. 资料及方法

1.1 临床资料

以简单随机抽样法共纳入 72 例脑梗塞患者作为研究对象，研究对象选择于 2019 年 8 月起，于 2020 年 12 月止。以随机数字表法分为参照组和康复组（各 36 例）。参照组中男性、女性分别有 21 例、15 例，年龄 47-78（ 62.54 ± 4.16 ）岁；起病时间 8-42（ 25.52 ± 4.46 ）h。康复组中男性、女性分别有 23 例、13 例，年龄 46-75（ 62.15 ± 4.22 ）岁；起病时间 6-40（ 25.37 ± 4.40 ）h。对比两组研究对象各项基本资料参数均保持了同质性（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

参照组行常规护理。患者入院时需立即安排好病房，确保环境干净整洁，向患者及家属介绍周围环境和医护团队。遵医嘱给患者用药，合理安排饮食等。

康复组行早期康复护理。（1）关节功能康复。早期康

复训练以被动康复训练为主，主要包括各个大小关节，每天早中晚各一次，每次训练时间和力度以不引起疼痛为宜。再进行膝盖、肘部的主动训练，控制训练强度，遵循循序渐进的原则。（2）语言训练、认知训练。通过播放电视剧或者音乐，刺激患者对语言的敏感度，与患者交流，由易至难，逐渐提高其语言能力，鼓励患者大胆发言。每天定时叮嘱患者对着镜子进行语言功能的训练，并将训练过程录音，便于后期查找问题，训练内容包括嘴唇伸缩和开合以及舌部训练，训练难度由音节向词、句子等较复杂的内容转化。（3）生活指导。根据患者的肢体功能状态，一对一的形式指导刷牙、洗脸、穿衣等一系列日常生活活动，遵循由易至难的原则，每日活动结束后进行综合评价，对于完成度较低的动作需加强训练。

1.3 观察指标

语言功能评估。分别于护理前后以汉语失音检查表分别于干预前后评估患者语言能力，内容涉及发音、朗读、对词句的理解、复述话语的能力等多个方面进行评估，值域在 0-100 分之间，评分与语言功能状态呈正相关。

运动功能评估。在患者入院时和出院前安排同一批进行专业训练的人员以 Fugl-Meyer 运动功能量表进行评估，内容分上肢和下肢两部分，前者包括 33 个项目，后者包括 17 个项目，每个项目评分 0-2 分，值域在 0-100 分，评分与运动功能状态呈正相关。

神经功能评估。在患者入院时和出院前安排同一批进行专业训练的人员以神经功能缺损程度评估量表(NIHSS)评估。共涉及 15 个项目，值域在 0-42 分，评分与神经功能状态呈负相关。

认知功能评估。在患者入院时和出院前安排同一批进行

专业训练的人以简易智能精神状态检查量表（MMSE）进行评估。共包括计算力、记忆力、注意力、回忆能力等多项内容，值域在 0-30 分，评分与认知功能呈正相关。

依从性评估。若患者能配合并完成医生和护理人员的相关工作表示完全依从；若患者仅配合完成部分护理工作表示部分依从；其他为不依从。依从率的计算仅纳入完全依从、部分依从两个部分。

1.4 统计学

将患者个人信息和临床调查数据输入 SPSS20.0 统计学软件，计数资料采用“例数，率”表示，以 χ^2 检验对比。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，以 t 检验。 $\alpha=0.05$ 为分界值，低于则表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组各项功能指标评分对比

经统计学分析，两组患者护理前各项功能评分相似（ $P>0.05$ ），护理后，较参照组，康复组各功能评分数据显示更具优越性（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组各项功能指标评分对比[$(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	语言功能		运动功能		神经功能		认知功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组 (n=36)	48.26 ±5.16	68.13 ±3.46	41.76 ±3.33	60.95 ±3.02	31.76 ±2.11	20.26 ±1.95	15.16 ±1.65	20.02 ±1.02
康复组 (n=36)	48.94 ±6.03	80.13 ±4.12	41.02 ±3.20	72.60 ±2.77	31.28 ±2.05	15.21 ±1.66	15.02 ±1.44	24.48 ±0.95
t	0.142	10.021	0.195	10.201	0.214	11.451	0.215	8.598
P	0.410	0.000	0.415	0.000	0.485	0.000	0.410	0.000

2.2 两组依从性对比

康复组患者依从性经统计分析提示具有优越性（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 两组依从性对比（n,%）

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从率
----	------	------	-----	-----

参考文献:

- [1] 闵慧, 李笑, 孙洁,等. 早期康复护理模式在脑梗塞患者的临床护理中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24):148-149.
- [2] 叶秋桢, 郭志娟, 冯丽娟,等. 超早期康复护理在桥脑梗死患者中的应用效果[J]. 河北医药, 2020, 42(17):149-151+155.
- [3] 慕莉, 霍艳虹. 早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁患者的康复效果及神经功能缺损情况探讨[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(24):126-127.

参照组 (n=36)	12 (33.33)	14 (38.89)	10 (27.78)	26 (72.22)
康复组 (n=36)	17 (47.22)	16 (44.44)	2 (8.33)	33 (91.67)
χ^2	4.510			
P	0.032			

3. 讨论

脑梗塞发病突然且病情发展快，致死致残率高，病发时睡眠时发作且极易造成脑部缺血，伤及神经，对患者生命健康造成威胁。脑梗塞经治疗病情稳定后，仍可能伴有各种后遗症，其肢体运动、语言以及神经等多项功能均会不同程度的障碍，对患者生理和心理以及生活质量均会造成不良影响^[3]。为改善这一情况，在治疗后的恢复期需尽早进行康复训练，促进身体各项功能的恢复。目前脑梗塞的康复护理已经成为医学领域重要的研究内容。

早期康复护理是适用于神经科患者临床护理的新型护理模式，重视以人为本，可根据患者的实际情况给予对应的康复护理服务，可有效改善神经和语言等机体功能。本研究中康复组语言功能评分、运动功能评分、神经功能评分、认知功能评分明显优于参照组（ $P<0.05$ ）。证实了早期康复护理的林临床应用价值。早期康复护理内容涉及关节功能康复训练、语言认知功能康复训练以及生活指导等多个方面内容，能促进神经突出再生，也能使中枢神经回路保持通畅，帮助肢体功能障碍患者尽快且更好的恢复机体各项功能，以便更好的进行日常活动。可见早期康复护理可促进肢体、神经功能的恢复，可明显改善患者的身体状态，降低致残率。本研究显示较参照组 72.22%，康复组依从性 91.67% 更高（ $P<0.05$ ）。说明早期康复护理有利于提高患者的依从性。靳翠霞研究对 76 例患者进行对比研究，较对照组依从性评分（ 97.2 ± 11.5 ）分，观察组康复依从性评分（ 126.9 ± 12.0 ）分更高（ $P<0.05$ ）。这一研究结果与本次研究相似，证实了本项研究成果的可信度。

综上所述，早期康复护理应用于脑梗塞患者护理中的能改善语言、运动、神经、认知等功能，提高其生活能力和护理依从性，可优先选择。