

早期康复护理在脑出血患者术后的应用效果

崔婷婷

山西白求恩医院 山西 太原 030000

【摘要】：目的：实验将针对脑出血患者手术后偏瘫实施早期康复护理，进一步改善患者的肢体功能，提升患者的生活自理能力。**方法：**研究筛选出了一共 126 例脑出血患者手术后偏瘫患者为对象，都于 2020 年 1 月至 2021 年 1 月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组为常规护理模式，观察组患者为早期康复护理，对比护理成果。**结果：**从数据可见，观察组在 Fugl-Meyer 评估中，得分质量较优，在 Barthel 生活自理能力评分中，也取得了较好的成果，两组数据均优于对照组，对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。此外，观察组采用的早期康复护理的满意度较高，差异大， $P < 0.05$ 。**结论：**采用早期康复护理对于脑出血患者手术后偏瘫患者的康复治疗效果显著，可解决患者长期以来的肢体运动障碍，以及提升患者的生活自理力，对于康复效果的呈现有进一步措施，值得在继承借鉴中发展。

【关键词】：早期康复护理；脑出血患者；手术后偏瘫；肢体功能

Application effect of early rehabilitation nursing in patients with cerebral hemorrhage after operation

Tingting Cui

Shanxi Bethune Hospital, Shanxi, Taiyuan, 030000

Abstract: Objective: The experiment will implement early rehabilitation nursing for patients with hemiplegia after operation of cerebral hemorrhage, to further improve the patients' limb function and enhance the patients' self-care ability. Methods: A total of 126 patients with hemiplegia after intracerebral hemorrhage were selected as subjects, who were admitted to our hospital for treatment from January 2020 to January 2021, and were grouped according to the principle of parallel control method. The control group was in conventional nursing mode, and the observation group was in early rehabilitation nursing. The nursing results were compared. Results: It can be seen from the data that the observation group scored better in Fugl-Meyer evaluation and achieved better results in Barthel self-care ability score. The data of the two groups were better than the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). In addition, the observation group adopted early rehabilitation nursing satisfaction is higher, the difference is large, $P < 0.05$. Conclusion: The use of early rehabilitation nursing for cerebral hemorrhage patients with hemiplegia after surgery rehabilitation effect is significant, can solve the patient's long-term limb movement disorders, and improve the patient's self-care ability, for the presentation of rehabilitation effect has further measures, worthy of development in inheritance and reference.

Keywords: Early rehabilitation nursing; Cerebral hemorrhage patients; Hemiplegia after surgery; Limb function

随着人们饮食作息习惯的变化，不良的作息以及不健康的饮食，都会导致生活压力大，这也会导致脑出血患者人数上涨，脑出血作为重症疾病，若不及时治疗，则会对生命安全造成威胁且死亡率高。在当下对于脑出血的治疗以手术为主，能够产生良好的效果，但术后可能存在肢体偏瘫等问题。我们应当对患者进行护理指导，重点在于止血，抗感染以及早期的运动锻炼，帮助患者尽早实现生活自理。早期康复护理通常是指在术后 24 小时内进行，在患者药效消失后生命体征平稳的状态下，指导患者进行康复锻炼^[1]。鉴于此，研究筛选出了一共 126 例脑出血患者手术后偏瘫患者为对象，都于 2020 年 1 月至 2021 年 1 月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出了一共 126 例脑出血患者手术后偏瘫患者为对象，都于 2020 年 1 月至 2021 年 1 月进入本院治疗，以平行对照法为原则分组。对照组年龄区间 51 岁~76 岁，中间值 (58.17 ± 5.01) 岁，男女例数各计 33 例与 30 例。观察组年龄区间 52 岁~77 岁，中间值 (57.51 ± 5.17) 岁，男女例数各计 34 例与 29 例。从偏瘫的部位上看，左侧患者有 61 例，右侧患者则有 65 例。客观比较上述每组资料，达到研究标准， $P > 0.05$ ，无统计学意义。

纳入标准：（1）病历完整真实无隐瞒；（2）主观意识清晰，具备自主呼吸能力；（3）沟通无障碍，理解能力正常，可正确表达自身真实意愿；（4）在本院接受治疗未中

断。

排除标准：（1）认知、视听功能存在障碍；（2）治疗期间依从性差；（3）因外界因素中断治疗；（4）患者入院后对病情有基础认识，并对治疗方式、药物无过敏反馈；（5）患者及其家属知情同意后，并签署告知书。

1.2 实验方法

对照组为常规护理模式，提前告知患者和家属所用药物的名称、作用、用法、禁忌和常见副作用等。嘱患者规律用药，切勿随意调整用药量，也不要擅自停药，以免影响疗效。

观察组患者为早期康复护理，首先要针对患者瘫痪的部位和区域进行观察了解目前的生活情况，从而为患者制定符合其个人的康复策略。在面对急性期患者时，可对肌肉进行按摩，必要时可以辅助针灸方式进行改善。在急性期过后，可对患者加强健康教育以及康复指导，要进一步以患者参与训练，具有一定积极性为调整要点，注意锻炼期间对患者的保护工作。同时在日常生活中加强对患者的照护，包括翻身，防止压疮以及由家属进行身体擦洗。在肢体功能锻炼中，护理人员可以协助患者活动上肢，然后可以由两个人搀扶患者进行站立训练以及走路训练，让患者自行扶着墙壁进行站立训练，护理人员开始指导患者进行跨步训练，让患者先体会迈步的感觉和控制身体平衡，最终达到独立行走的目的。从另一个角度中看^[2]，在康复训练中，如卧床期，则需要结合患者耐力来提升关节活动范围，改善肌力，以肢体被动活动为主，在离床期，则可以指导患者结合上肢力量进行座位锻炼，同时可以借助健侧的臂膀力量进行坐起以及移动。还可以借助工具进行步行训练。此外，要为患者提供健康的饮食指导，补充身体所需的能量，同时注意清淡饮食。最后，患者存在焦虑情绪，面对手术和重大疾病往往心理容易受挫，缺乏治疗信心，这就需要开展心理指导，帮助患者认识疾病，建立康复信心，可列举成功案例以及对该疾病的预后分析，进一步拉近与患者的距离，鼓励患者积极面对。

1.3 评价标准

本次实验需要进行 Fugl-Meyer 评分、Barthel 评分。Fugl-Meyer (FMA) 功能评定量表，依次对上肢与下肢的运动功能进行评测，分数越高表示其肢体功能越好。Barthel 指数量表评估患者生活自理能力，主要涉及穿衣、如厕、大小便控制、洗澡、平地行走等相关生活的自理情况，共计 10 个项目。最后，则对本次服务的满意度，并在家属的指导下完成问卷星调研。

1.4 统计方法

用 EXCEL 2007 for windows 建立数据库，患者的信息确认无误后，所有数据导入 SPSS13.0 for windows 做统计描

述以及统计分析。对数据进行整理分析，计数单位采用%进行表示，计量数据采用 ($\bar{x} \pm s$) 来进行表示。

2 结果

就数据中看，观察组在 Fugl-Meyer 评估中，得分质量较优，在 Barthel 生活自理能力评分中，也取得了较好的成果，两组数据均优于对照组，对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者 Fugl-Meyer 评分、Barthel 评分对比分析

($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	上肢 FMA 评分		下肢 FMA 评分		BARTHEL 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (N=63)	32.85 ± 6.52	38.11 ± 4.69	13.17 ± 5.03	18.66 ± 3.47	65.24 $\pm$ 3.15	78.62 $\pm$ 2.53
观察组 (N=63)	33.67 ± 5.51	45.15 ± 5.23	13.22 ± 5.12	22.19 ± 4.02	66.13 $\pm$ 3.46	86.55 $\pm$ 2.94
T	0.035	5.546	0.066	5.461	0.544	3.215
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

此外，观察组采用的早期康复护理的满意度为 95.24% (60/63)，对照组护理获得的满意度为 85.34% (52/63)，相比较差异明显 ($P < 0.05$)。

3 讨论

脑出血指的是颅内出血，如果出血面积大，则会对颅内组织以及神经造成压迫，当压迫感较重的时候，则会引起颅脑严重损伤，而血肿压迫也会对颅内组织造成直接影响，甚至导致颅内神经细胞的坏死。这将影响到患者的肢体运动功能，导致患者发生关节畸形，肌肉萎缩等等，对患者的正常生活与工作带来了很大的影响与不便，不仅会使患者丧失生活自理能力，同时还会给患者带来很大的心理负担，导致患者产生绝望、悲观的消极情绪，严重影响到临床治疗效果与预后。关于脑出血患者可以通过颅脑血肿清除术进行治疗来解除血肿造成的压迫，但是在术后也应当结合功能锻炼和运动改善^[3]。

在护理期间，还可以通过饮食指导，建议进食低盐低脂营养丰富软食，少食多餐，加强营养。在进食过程中尽量采取端坐或半卧位，鼓励患者自行进食，必要时给予协助，预防胃食管返流，减轻肺部感染^[4]。进食后保持坐位或半坐位 30 分钟以上。同时，帮助患者坚持吞咽功能锻炼、呼吸功能

锻炼、坐位平衡锻炼、肌力锻炼等。在具体的康复过程中，护理人员应该耐心的去指导患者的各项操作，不可过于心急，护理人员除了需要具备良好的沟通能力，熟练的操作护理技巧，同时还应该具有敏锐的观察分析能力，从而为患者提供更加满意的护理服务，加强与患者家属的沟通与交流，使其给予患者更多的关心与陪伴，肯定与鼓励，使其在后续的康复治疗中能够积极的配合^[6]。最后，在家属陪伴，鼓励和帮

助下，保持心情平和，积极地面对治疗，注意防止跌倒、压疮等发生。

综上所述，采用早期康复护理对于脑出血患者手术后偏瘫患者的康复治疗效果显著，可解决患者长期以来的肢体运动障碍，以及提升患者的生活自理力，对于康复效果的呈现有进一步措施，值得在继承借鉴中发展。

参考文献:

- [1] 邹康芹.早期康复护理干预对脑出血术后偏瘫肢体康复效果的影响[J].中国继续医学教育,2018,10(23):163-165.
- [2] 吕婧.早期康复护理干预对脑出血术后偏瘫肢体功能恢复的研究进展[J].中国保健营养,2018,28(11):149-150.
- [3] 刘琳,颜慰安.早期康复护理对脑出血术后患者偏瘫肢体功能恢复时间影响观察[J].养生保健指南,2019,4(6):165.
- [4] 金琦,张丽英.早期康复护理对脑出血术后患者偏瘫肢体功能恢复的影响[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(68):64-65.