

# 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床分析

王 樱

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：针对脑卒中康复护理中神经内科护理的临床效果展开观察与分析。方法：纳入69例病患为研究对象，截取于我院神经内科2021年4月~2022年4月收治脑卒中患者；经统一编号后按照随机颜色球抽取法均分为2组，1组为对照组（n=35，接受一般护理干预），1组为观察组（n=34，接受神经内科康复护理干预）；对两组患者临床康复效果、护理满意度及干预后残疾程度、脑神经缺损程度进行观察与对比。结果：（1）在护理干预总有效率方面，观察组（97.06%）同对照组（77.14%）相比显著更高，组间差异较大（ $P < 0.05$ ）。（2）在护理干预总满意度方面，观察组（94.12%）同对照组（74.29%）相比显著更高，组间差异较大（ $P < 0.05$ ）。（3）在干预后肢体功能评分及神经功能评分方面，观察组（ $28.79 \pm 1.67$ 、 $82.65 \pm 5.38$ 分）同对照组（ $14.47 \pm 2.88$ 、 $62.04 \pm 3.17$ 分）相比显著更高，组间差异较大（ $P < 0.05$ ）。结论：脑卒中护理中神经内科康复护理干预效果显著，不仅可以促进临床脑卒中患者疾病治疗效果的提升，还可在保证患者护理满意度的同时恢复其缺损功能；建议在临床推广应用。

**【关键词】**：脑卒中；康复护理；神经内科护理

## Clinical analysis of stroke rehabilitation nursing in neurology nursing

Ying Wang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

**Abstract:** Objective: To observe and analyze the clinical effect of Neurology nursing in stroke rehabilitation nursing. Methods: 69 patients with stroke were included in the study, and were collected from the Department of Neurology of our hospital from April 2021 to April 2022; After unified numbering, they were divided into two groups according to the random color ball extraction method. Group 1 was the control group (n=35, receiving general nursing intervention), and group 1 was the observation group (n=34, receiving neurology rehabilitation nursing intervention); The clinical rehabilitation effect, nursing satisfaction, disability degree and cerebral nerve defect degree of the two groups were observed and compared. Results: (1) the total effective rate of nursing intervention in the observation group (97.06%) was significantly higher than that in the control group (77.14%), and there was a significant difference between the groups ( $P < 0.05$ ). (2) In terms of total satisfaction with nursing intervention, the observation group (94.12%) was significantly higher than the control group (74.29%), and there was a significant difference between the groups ( $P < 0.05$ ). (3) In terms of limb function score and neurological function score after intervention, the observation group ( $28.79 \pm 1.67$ ,  $82.65 \pm 5.38$ ) was significantly higher than the control group ( $14.47 \pm 2.88$ ,  $62.04 \pm 3.17$ ), and the difference between the groups was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: the effect of Neurology rehabilitation nursing intervention in stroke nursing is significant. It can not only promote the treatment effect of clinical stroke patients, but also restore their defective function while ensuring their nursing satisfaction; It is suggested to be popularized in clinical practice.

**Keywords:** Stroke; Rehabilitation nursing; Neurology nursing

当前社会背景下，国民经济社会水平及国民日常生活结构发生了显著改变，同时我国脑卒中疾病发病率也随之提升，甚至现阶段已经成为导致我国国民死亡的重要因素之一<sup>[1]</sup>。近年来，随着临床医疗水平及科技水平的不断提升，该疾病治疗效果及治愈率逐渐上升；但实际治疗中，大多数脑卒中患者在治疗后普遍会存在一些相关后遗症或并发症，不仅严重影响患者生存质量、给其家庭带去沉重负担，更会在一定程度上对我国社会的稳定发展造成严重影响。因此，有必要给予脑卒中患者以康复护理干预，如此才可改善患者脑卒中后遗症，促进患者缺损功能的良好恢复，预防脑卒中残疾，提升患者日常生存质量<sup>[2]</sup>。下面，本研究将纳入69例病患为研究对象，针对脑卒中康复护理中神经内科护理的临床效果展开观察与分析进行观

察与探讨。详情如下：

## 1 基线资料和方法

### 1.1 基线资料

纳入69例病患为研究对象，截取于我院神经内科2021年4月-2022年4月收治脑卒中患者；经统一编号后按照随机颜色球抽取法均分为2组，1组为对照组（n=35，接受一般护理干预），1组为观察组（n=34，接受神经内科康复护理干预）。对照组脑卒中患者中男/女患人数比18:17；患者年龄最小47岁、最大82岁，年龄均值（ $61.41 \pm 4.92$ ）岁；脑卒中病程4~7年，病程均值（ $5.63 \pm 1.44$ ）年。观察组脑卒中患者中男/女患人数比18:16；患者年龄最小52岁、最大87岁，年龄均值（ $67.15 \pm 6.16$ ）岁；脑卒中病程5-9年，病程均值（ $7.17 \pm 0.28$ ）年。

组间资料对比具有同质性 ( $P>0.05$ )。

纳入标准：(1)均存在脑卒中后遗症(如偏瘫、认知、肢体障碍等)；(2)患者本人及家属知情研究操作、目的及意义，自愿参与研究；(3)研究配合依从性良好；(4)基线资料无缺损。排除标准：(1)排除了拒绝配合研究脑卒中患者；(2)排除了中途退出研究的脑卒中患者；(3)排除了合并其他基础性疾病的脑卒中患者；(4)排除了基线资料不全的脑卒中患者。

## 1.2 方法

对照组：给予本组 35 例脑卒中患者以用药护理、基础生活护理以及密切监测生命体征等一般护理干预。

观察组：本组 34 例脑卒中患者在上述对照组基础上接受神经内科康复护理干预，详情如下：

(1) 心理护理：在患脑卒中疾病后，大多数患者普遍都会产生负性情绪(如烦躁、焦虑、抑郁等)，更有一部分患者会直接产生厌世的不良心理，日常诊疗中根本不配合；这一行为表现不仅会严重影响其疾病治疗与康复效果，更会伤害到其家属。针对上述情况，则要求护理人员给予脑卒中患者以心理方面的康复护理；譬如，主动与患者构建有效沟通与交流，引导患者倾诉心声，对其产生负性情绪的原因进行分析与了解，然后在此基础上给予患者以针对性心理疏导，改善其不良情绪与心理，引导其认识到配合治疗的积极意义；如有必要，可以为患者提供专业心理咨询服务，以此强化患者疾病治疗积极性，使其能够无条件配合后续治疗与护理工作地开展。

(2) 健康宣教护理：脑卒中神经内科康复护理干预中，如果想要进一步强化脑卒中患者疾病治疗及护理依从性，那么护理人员应注重健康宣教工作的开展，就脑卒中治疗方法、康复护理预后效果等内容向患者及其家属进行详细讲解与普及，提升患者疾病认知水平及康复护理干预依从性，为后续脑卒中康复诊疗工作的开展奠定良好基础。

(3) 肢体运动康复护理：脑卒中神经内科康复护理期间，若想促进患者缺损脑神经功能的改善，以此减少脑卒中对学生身体行动能力的影响，那么护理人员则需根据患者实际病况及身体状况指导患者展开康复运动，为其制定针对性康复运动方案；同时，康复运动过程中还可以配以中医针灸、熏蒸以及按摩等理疗措施，以此更好的改善患者肢体运动功能。此外康复运动过程中护理人员应注意结合患者关节运动范围进行针对性康复锻炼，按照循序渐进原则、从小动作到大动作对患者开展康复运动护理。如果患者病情或身体不允许开展康复运动，那么护理人员则可以给予患者以肢体按摩，给予患者以肢体被动运动，并定时辅助患者调整体位；待患者符合运动指标后，再指导患者展开针对性运动及下床活动。

(4) 基础生活康复护理：护理干预期间，护理人员除了

要指导患者开展肢体运动之外以及下床活动之外，还应注重对患者实施日常生活技能训练，例如指导患者自主进食、洗脸、穿衣、如厕、刷牙等，以此促进患者日常生活能力的恢复与提升。

(5) 吞咽障碍康复护理：临床上，很多脑卒中中度、重度患者会存在吞咽功能障碍的情况，因而使得患者无法自主进食，严重影响其疾病的尽早康复。针对这一情况，则要求护理人员指导患者展开吞咽障碍康复训练：通过吸允训练法以及咽部刺激训练法来促进患者吞咽功能的恢复；如果患者存在轻度吞咽障碍情况，那么护理人员则可以在患者每日进食前指导患者进行吞咽练习，一段时间后，指导患者采取正确的进食体位(如坐位或半卧位)，以此促进患者吞咽功能的恢复。

(6) 并发症预防护理：一般情况下，脑卒中康复期间，大多数患者都有较高的几率出现相关并发症；但为了保证患者疾病治疗效果，则要求护理人员在做好其他护理干预工作的同时注意并发症的预防，具体预防方法如下：①做好脑卒中患者口腔清洁与护理；②及时清除患者呼吸道分泌物，指导患者正确排痰；③密切观察患者尿液状态；④定时帮助患者翻身，更换输液穿刺位置，避免患者发生褥疮或静脉炎。

## 1.3 指标观察

观察和对比两组以下指标<sup>[3]</sup>：(1) 护理效果。以显效(护理干预后，患者脑神经功能缺损评分 46~90%，残疾程度 0)、有效(护理干预后，患者脑神经功能缺损评分降低在 18~45%。残疾程度 1~3)、无效(护理干预后，患者脑神经功能缺损评分降低未超过 18%，残疾程度 3 以上)为评估标准，评估对照组、观察组两组护理干预效果。(2) 护理满意度。采用自制问卷调查表评估两组患者对临床护理工作的满意度，以十分满意、一般满意、不满意为评估标准。(3) 脑神经功能及肢体功能。护理干预后，分别采用 Fugl-Meyer 运动功能评定量表及 NIHSS 评分评估两组患者肢体功能及神经功能；评分越高，提示患者肢体功能及神经功能越好。

## 1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计处理，以%表示等计数资料，行卡方检验；以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料，行 t 检验，( $P<0.05$ )时即为呈现出统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组临床护理干预效果

如下表 1 所见，在护理干预总有效率方面，观察组同对照组相比显著更高，组间差异较大 ( $P<0.05$ )。

表 1 对比两组临床护理干预效果[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率

对照组	35	18 (51.43)	9 (25.71)	8 (22.86)	27 (77.14)
观察组	34	28 (82.35)	5 (14.71)	1 (2.94)	33 (97.06)
$\chi^2$	/	/	/	/	6.031
P	/	/	/	/	0.014

注：上接表1

## 2.2 对比两组临床护理满意度

如下表2所见，在护理干预总满意度方面，观察组同对照组相比显著更高，组间差异较大 ( $P < 0.05$ )。

表2 对比两组临床护理满意度[n(%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	35	17 (48.57)	9 (25.71)	9 (25.71)	26 (74.29)
观察组	34	26 (76.47)	6 (17.65)	2 (5.88)	32 (94.12)
$\chi^2$	/	/	/	/	5.062
P	/	/	/	/	0.024

## 2.3 对比两组干预后肢体功能及神经功能

如下表所见，在干预后肢体功能评分及神经功能评分方面，观察组同对照组相比显著更高，组间差异较大 ( $P < 0.05$ )。

表3 对比两组干预后肢体功能及神经功能[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	Fugl-Meyer (分)	NIHSS (分)
对照组	35	14.47 ± 2.88	62.04 ± 3.17
观察组	34	28.79 ± 1.67	82.65 ± 5.38
t	/	25.169	19.455
P	/	0.000	0.000

## 3 讨论

临床上，脑卒中还可以称之为“脑血管意外”、“中风”，属急性脑血管疾病；具有高发病率、高致残率、高死亡率特点，

### 参考文献：

- [1] 李丽娟,黄荣静,吴智芬,罗爱娟.神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床分析[J].中外医疗,2021,40(24):120-122+126.
- [2] 赵晶.脑卒中后偏瘫患者在神经内科护理中行康复护理对预后的影响[J].罕见疾病杂志,2021,28(4):23-24.
- [3] 张明.神经内科康复护理对脑卒中患者肢体残疾发生率、生存质量及护理满意度的影响[J].中国误诊学杂志,2021,16(1):57-59.

可分为下述两种类型：(1)缺血性脑卒中；(2)出血性脑卒中。一直以来，脑卒中都是深受临床与国民关注的疾病之一；因此，在脑卒中治疗中，若想要很好的改善脑卒中患者生理、心理健康及生存质量的影响，那么则必须要重视康复护理措施的引入与实施。对于脑卒中患者而言，康复护理强调心理方面的护理，旨在通过一系列的干预措施来改善患者因疾病而产生的负性情绪，使其保持平和的心理面对疾病；同时，护理人员还会基于多元化措施下鼓励患者、强化患者疾病治疗自信心，这对脑卒中疾病治疗来说有着积极意义。肢体障碍是脑卒中患者脑部神经功能缺损的直接表现，更是脑卒中患者常见、多发后遗症；而在康复护理干预工作中，护理人员会根据患者疾病及肢体功能缺损实际状况为患者制定个性化康复训练方案，并指导患者进行肢体功能锻炼，以此促进其肢体功能的尽早恢复。

本次研究结果显示：无论是在临床护理总有效率、护理总满意度方面，还是在肢体功能评分和脑神经功能评分方面，观察组同对照组相比显著更高，组间差异较大 ( $P < 0.05$ )。由此可切实看出，脑卒中护理中神经内科康复护理干预效果显著，可有效促进脑卒中患者肢体运动功能的良好恢复。这些年来，康复医学在我国医学事业持续发展和推动下，也获得显著进展；而作为康复医学中的重要构成部分，康复护理的实施不仅可大大降低脑卒中患者残疾率及死亡率，更可促使患者缺损功能的恢复与提升。有很多脑卒中未接受康复护理的患者，普遍出现了患肢肌肉萎缩、关节变形等情况，最终丧失肢体活动能力。而及时接受康复护理的脑卒中患者，其缺损功能得到良好恢复，由此可见康复护理的重要性。但实际护理中，有几点需要护理人员注意：(1)应遵循早期康复训练原则；(2)遵循循序渐进原则；(3)采用标准训练方法，即在患者训练之前，护理人员给予患者以示范和演示，并进行训练要点讲解，便于患者更好的掌握训练方法，切实保证训练效果。

综上，脑卒中护理中神经内科康复护理干预效果显著，不仅可以促进临床脑卒中患者疾病治疗效果的提升，还可在保证患者护理满意度的同时恢复其缺损功能；建议在临床推广应用。