脑梗死患者护理在工作中应用偏瘫肢体康复训练的效果

周 爽

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘 要】：目的：观察、探讨与评价脑梗死患者护理工作中偏瘫肢体康复训练的应用效果。**方法：**纳入 78 例病患为研究对象，截取于我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月收治脑梗死偏瘫患者；经统一编号后，按照等量电脑随机法均分为 2 组，1 组为基础组（n=39，接受常规护理），1 组为研究组（n=39，接受常规护理+偏题肢体康复训练）；针对基础组、研究组两组护理满意度、临床效果、神经状态及不同时间段（住院时、住院后 30d、出院后 90d）日常生活能力、运动功能展开观察、对比与分析。**结果：**①在护理总满意度方面，研究组（97.44%）相对于基础组（76.92%）显著更高，组间结果对比差异明显（P<0.05）。②在干预后神经状态评分方面，研究组（26.12±3.16 分）相对于基础组（15.52±2.34 分）显著更高，组间结果对比差异明显（P<0.05）。**结论：**脑梗死患者护理工作中偏瘫肢体康复训练具有较高应用价值，可在保证患者日常生活质量以及患者对临床护理工作质量满意度的基础上，改善患者精神状态、强化其日常生活能力评分、运动功能；建议推广。

【关键词】：脑梗死；肢体偏瘫；康复训练

Effect of Hemiplegic Limb Rehabilitation Training in Nursing Care of Patients with Cerebral Infarction

Shuang Zhou

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To observe, explore and evaluate the effect of hemiplegic limb rehabilitation training in the nursing of patients with cerebral infarction. **Methods:**78 patients with cerebral infarction and hemiplegia were included in the study, and were intercepted from January 2021 to January 2022 in our hospital; After unified numbering, they were randomly divided into two groups according to the same amount of computer. Group 1 was the basic group (n=39, receiving routine nursing), and group 1 was the research group (n=39, receiving routine nursing + eccentric limb rehabilitation training); Observe, compare and analyze the nursing satisfaction, clinical effect, neurological status, ability of daily living and motor function in different time periods (during hospitalization, 30 days after hospitalization and 90 days after discharge) of the basic group and the research group. **Results:**① in terms of total nursing satisfaction, the study group (97.44%) was significantly higher than the basic group (76.92%), and there was a significant difference in the results between the groups (p<0.05).② In terms of neurological state score after intervention, the study group (26.12 ± 3.16 points) was significantly higher than the basic group (15.52 ± 2.34 points), and the results between groups were significantly different (p<0.05). **Conclusion:** hemiplegic limb rehabilitation training in the nursing of patients with cerebral infarction has high application value. It can improve the mental state of patients and strengthen their daily living ability score and motor function on the basis of ensuring the quality of daily life and patients' satisfaction with the quality of clinical nursing work; It is recommended to promote.

Keywords: Cerebral infarction; Hemiplegia of limbs; Rehabilitation training

作为脑梗死预后常见后遗症，肢体偏瘫发生率约高达 75%；偏瘫发生后，患者普遍会丧失基本生活、劳动及运动能力，不仅会对其日常工作、学习和生活造成严重影响，更会在一定程度上加重患者精神压力及家庭经济负担。所以，给予脑梗死后偏瘫患者以肢体康复训练有着积极意义；如此则可促使脑梗死患者肢体功能的恢复，改善其生理、心理及精神层面状态，提升其日常生活质量[1]。下面，本研究将纳入 78 例病患为研究对象，针对脑梗死患者护理工作中偏瘫肢体康复训练的应用效果展开观察、探讨与评价。详情如下：

1 基线资料和方法

1.1 基线资料

纳入 78 例病患为研究对象，截取于我院 2021 年 1 月~2022 年 1 月收治脑梗死偏瘫患者；经统一编号后，按照等量电脑随机法均分为 2 组，1 组为基础组（n=39，接受常规护理），1 组为研究组（n=39，接受常规护理+偏题肢体康复训练）。基础组脑梗死偏瘫患者中男/女患人数比 20（51.28%）：19（48.72%）；最小年龄 57、最大年龄 79，均值（67.47±10.23）岁；脑梗死最短病程 2 年、最长 7 年，均值（3.34±1.23）年。研究组脑梗死偏瘫患者中男/女患人数比 21（53.85%）：18（46.15%）；最小年龄 58、最大年龄 80，均值（67.51±10.32）

岁；脑梗死最短病程 1.6 年、最长 6 年，均值（3.43±1.31）年。组间资料对比具有同质性（P＞0.05）。

纳入标准：（1）符合脑梗死偏瘫诊断标准；（2）年龄已满 56 周岁；（3）自愿参与，患者本人及家属均对本次研究目的、意义及操作之情；（4）具备良好认知、神志及理解能力。

排除标准：（1）排除非脑梗死偏瘫患者；（2）排除合并神志障碍及严重器质损害脑梗死偏瘫患者；（3）排除拒绝无条件配合本次研究工作开展的脑梗死偏瘫患者；（4）排除基线资料不齐全的脑梗死偏瘫患者。

1.2 方法

1.2.1 基础组

给予基础组 39 例脑梗死偏瘫患者以常规护理干预，详情如下：

（1）干预期间，护理人员应主动与患者构建深入交流，就患者脑梗死偏瘫情况及机体状况等信息进行了解与掌握；同时，还应就脑梗死偏瘫病发机制、注意事项等医学知识向患者及其家属进行宣讲，提升患者疾病认知水平，纠正其存在错误认知，强化其疾病治疗配合度。

（2）指导患者合理饮食：护理人员应告知患者合理饮食的重要性，指导患者多食用富含维生素、蛋白及膳食纤维等营养丰富的食物，禁止食用重油、重辣及生冷食物。

（3）心理护理：因脑梗死偏瘫因素影响，大对数患者普遍会因自身丧失基本生活、劳动及运动功能而产生负性心理（如悲观、焦虑、抑郁等）；为避免脑梗死偏瘫患者因负性情绪的产生而拒绝配合相关治疗与护理工作的开展，为此，需要护理人员给予密切关注患者情绪变化，一旦察觉患者存在异常情绪，及时给予患者以心理护理；如引导患者倾诉自身内心想法，向患者分享获得成功治疗的榜样案例，以此强化患者疾病治疗信心，使其能够积极、主动的配合治疗和护理工作。

1.2.2 研究组

基于上述饮食指导、心理护理及用药护理等常规护理干预基础上，给予本组 39 例脑梗死偏瘫患者以偏瘫肢体康复训练，详情如下：

（1）被动康复训练：在康复训练初始阶段，护理人员应定时、定量给予患者以肢体按摩，且实际操作过程中应保证动作的轻柔，并按照由远到近、由轻到重、由慢到快的原则进行推拿、揉捏；其中要重点按摩患者患侧肢体。待患者病情及身体恢复到一定标准后，护理人员应指导患者进行被动运动，取仰卧位，按照一定关节顺序（如上肢：肩关节——肘关节——手指关节；下肢：髋关节——膝关节——踝关节——趾关节）进行被动屈伸活动；10~15 个循环/次，每日 3 次。

（2）主动康复训练：待被动运动一段时间后，护理人员可结合患者实际状况指导患者展开关节主动屈伸、旋转运动；运动 3~4 天后，可鼓励患者尝试下床活动，逐渐进行站立、行走、下蹲等活动；需注意，运动期间，护理人员应全程陪伴患者，给予患者以运动指导，避免患者错误运动导致不良事件的发生。

1.3 指标观察

针对研究组、基础组两组以下指标展开观察与对比：

（1）护理满意度。采用自制满意度问卷调查表进行，并以十分满意、较为满意、不满意为评估标准，统计两组护理总满意度[2]。

（2）神经状态。采用简洁版 MMSE 量表进行，评估两组干预前后精神状态；评分越高，提示患者精神状态越好。

（3）不同时间段日常生活能力、运动功能。分别采用 Barthel 指数及 Fugl-Meyer 评分对两组日出院时、出院后 30d、出院后 90d 日常生活能力、运动功能进行评估；评分与其日常生活能力、运动功能呈正比例关系。

（4）临床效果。以显效（病症显著改善，日常生活及运动能力显著提升，精神状态良好）、有效（病症明显改善，日常生活及运动能力明显提升）、无效（病症及功能未明显改善）为评估标准，对临床护理干预效果展开评估[3]。

1.4 分析统计学

采用 SPSS21.00 软件对本次实验数据进行分析，计量资料用 x±s 表示，行 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 x^2 检验，当 P<0.05 时，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理满意度

如下表 1 所呈现，在护理总满意度方面，研究组相对于基础组显著更高（P<0.05）。

表 1 对比两组护理满意度[n（%）]

组别	例数	十分满意	较为满意	不满意	满意度
基础组	39	16（41.03）	14（35.90）	9（23.08）	30（76.92）
研究组	39	22（56.41）	16（41.03）	1（2.56）	38（97.44）
x^2	/	/	/	/	7.341
P	/	/	/	/	0.007

2.2 对比两组护理干预前后精神状态

如下表 2 所见，在干预后神经状态评分方面，研究组相对于基础组显著更高（P<0.05）。

表 2 对比两组护理干预前后精神状态[n（$\bar{x}$±s）]

组别	例数	MMSE（分）	
		护理前	护理后
基础组	39	13.23±2.59	15.52±2.34
研究组	39	13.34±2.53	26.12±3.16
t	/	0.190	16.835
P	/	0.850	0.000

2.3 对比两组不同时间段日常生活能力、运动功能评分

如下表 3 所呈现，在出院后 30d 及出院后 90d 日常生活能力评分、运动功能评分方面，研究组相对于基础组显著更高（P<0.05）。

表 3 对比两组不同时间段日常生活能力、运动功能评分

[n（$\bar{x}$ ±s）]

组别	例数	Barthel（分）			Fugl-Meyer（分）		
		出院时	出院后 30d	出院后 90d	出院时	出院后 30d	出院后 90d
基础组	39	43.51±6.62	49.23±6.14	61.45±12.56	32.64±3.65	42.16±5.17	55.68±10.39
研究组	39	45.67±7.38	63.79±6.01	83.42±15.23	33.50±4.61	56.42±6.33	69.54±13.45
t	/	1.370	10.583	6.950	0.913	10.900	5.093
P	/	0.175	0.000	0.000	0.364	0.000	0.000

2.4 对比两组临床效果

如下表 4 所呈现，在临床护理总有效率方面，研究组相对于基础组显著更高（P<0.05）。

表 4 对比两组临床效果[n（%）]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
基础组	39	17（43.59）	15（38.46）	7（17.95）	32（82.05）
研究组	39	26（66.67）	13（33.33）	0（0.00）	39（100.00）
x^2	/	/	/	/	7.690
P	/	/	/	/	0.006

3 讨论

新经济背景下，越来越多的人关注到重大创伤后护理服务工作的开展。特别是对于一些度过脑梗死危险期的患者而言，因为这类患者普遍会伴有不同出程度的偏瘫、失语等后遗症，已严重影响到日常生活及心理健康。所以，有必要给予该类型患者以偏瘫肢体功能康复训练指导，以此促进其基本生活功能的恢复，使其重新回归生活。本研究以常规护理干预作为参照，针对脑梗死患者护理工作中应用偏瘫肢体康复训练的效果展开观察与评价；结果表 1 显示：在护理总满意度方面，研究组相对于基础组显著更高；结果表 2 显示：在干预后神经状态评分方面，研究组相对于基础组显著更高；结果表 3 显示：在出院后 30d 及出院后 90d 日常生活能力评分、运动功能评分方面，研究组相对于基础组显著更高；结果表 4 显示：在临床护理总有效率方面，研究组相对于基础组显著更高。由此可以看出，脑梗死偏瘫患者接受偏瘫肢体康复训练干预效果显著，可切实改善患者精神状态、提升患者日常生活能力评分、运动功能，保证患者日常生活质量及其对临床护理工作质量的满意度。

综上，脑梗死患者护理工作中偏瘫肢体康复训练具有较高应用价值，可在保证患者日常生活质量以及患者对临床护理工作质量满意度的基础上，改善患者精神状态、强化其日常生活能力评分、运动功能；建议推广。

参考文献：

[1] 李晓菊.早期高压氧治疗配合康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体康复的效果研究[J].中国实用医药,2021,16(32):171-173.

[2] 李瑛.脑梗死护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用探讨[J].中国卫生标准管理,2021,12(17):158-160.

[3] 郝丹.偏瘫肢体康复训练在脑梗死患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(11):163-164.