

# 早期康复护理干预对高血压性脑出血患者功能恢复和并发症的影响

陈小燕

(广东省工伤康复医院 广东 广州 510080)

**摘要:**目的:分析早期康复护理干预对高血压性脑出血患者功能恢复和并发症的影响。方法:在我院收治的高血压性脑出血患者中,择取2021年1月至2022年1月入院的80例作为研究对象,按照盲选法将患者划分为2组,每组各有40例。其中,采取常规护理干预的患者命名为对照组;在常规护理干预的基础上,实施早期康复护理干预的患者命名为观察组。就2组患者术后并发症发生状况进行统计,且以日常生活能力对患者的功能恢复状况进行评估。结果:观察组患者术后并发症发生率低于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。观察组患者的日常生活能力评分相较于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。结论:对高血压性脑出血患者实施早期康复护理干预,能够降低并发症的发生可能,保证其功能恢复,值得推广。  
**关键词:**早期康复护理;高血压性脑出血;功能恢复;并发症

高血压性脑出血是发生率较高的一种脑血管疾病,其会对患者的生命健康造成较大的威胁。临床多需实施手术来进行治疗,但在治疗后,患者伴随着一定程度的功能障碍,预后难度较大,且生活质量欠佳。基于此,需要予以合适的护理服务,来保证其康复效果。详细报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

在我院收治的高血压性脑出血患者中,择取2021年5月至2022年5月入院的80例作为研究对象,按照盲选法将患者划分为2组,每组各有40例。

对照组中,男女患者的比例为24:16,年龄最大的和最小的分别为82岁、45岁,平均年龄( $55.42 \pm 5.23$ )岁,病程在2个月到3年,平均病程( $1.82 \pm 0.32$ )年;

观察组中,男女患者的比例为23:17,年龄最大的和最小的分别为81岁、44岁,平均年龄( $55.46 \pm 5.48$ )岁,病程在1个月到3年,平均病程( $1.80 \pm 0.34$ )年。

纳入标准:所有患者均经过临床检查,符合高血压性脑出血的诊断标准<sup>[1]</sup>;患者在治疗后,存在不同程度的吞咽功能障碍、语言功能障碍、肢体功能障碍等现象;患者意识清晰,可进行沟通;患者与家属签署同意书。

在对2组患者的一般资料进行统计学分析后,确定其具有研究意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者实施常规护理干预,其侧重于安静环境的保证、营养供给的合理性、基本体征的观察等内容;

观察组患者实施早期康复护理干预,在对照组的实施基础上,开展如下护理方案:

(1) 肢体功能护理。在患者体征稳定后,结合康复医师和主治医师的意见,尽早对患者进行肢体训练,从而避免长期卧床导致的肌肉条件运动和刺激缺失。其包含了早期的体位调整,在仰卧时,尽量将患者的肩胛骨向上,并且向外托出,在患侧肩部下方垫置软枕;让患者将上肢平放于体位枕之上,上臂外展、肘关节、腕关节伸直,且掌心向上。以踝足矫形器来预防足部下垂,降低跟腱挛缩的可能。每2h对患者进行1次体位更换,并且检查受压皮肤。指导家属对患者进行四肢被动训练,每日2到3次,每次30min。活动顺序先做侧健、后做患侧,从大关节到小关节循序渐进的原则。尽早让患者保持坐位,利用可调式斜床或者摇高床头将患者上身以及头部抬高。在患者状况允许,可引导其进行主动的伸展训练等。

(2) 排便护理。不少患者长期卧床,运动量缺失,胃肠蠕动功能降低,便秘的发生可能性提高。临床可引导患者养成按时排便的习惯,并且针对其机体状况,制定合理的饮食计划,保证膳食纤

维的摄入量,促进胃肠蠕动。同时,对患者进行腹部按摩,让其排便更为顺畅。适当予以反射性大肠训练方式;迟缓性大肠训练方法来进行排便。

(3) 语言训练和吞咽训练。在患者病情稳定后,引导患者每日进行适当的唇部、舌部、单字节等发音训练,每日2组,每组30min,逐渐过渡到句子。同时,以早期吞咽障碍筛查来对患者进行吞咽功能观察,并且通过口腔周围肌肉的运动训练、寒冷刺激法、吞咽医疗操等促进患者的康复。

### 1.3 评价指标

对2组患者康复期间的并发症发生状况进行统计,其包含了吸入性肺炎、深静脉血栓两项。

同时,以Barthel指数<sup>[2]</sup>来对患者的日常生活能力进行评估,从观察患者的功能恢复状况。其评估项目有进食、洗澡、穿衣、排便控制、如厕、步行等多个方面,其总分100,分值越高,患者状况越好。

### 1.4 统计学分析

以统计学软件SPSS18.0分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 观察组患者出现了1例吸入性肺炎,对照组出现了4例吸入性肺炎、2例深静脉血栓。观察组术后并发症发生率2.50%低于对照组的15.00%,差异显著( $P < 0.05$ )。

2.2 观察组患者的日常生活能力评分相较于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。详见下表。

表1 2组患者干预前后的Barthel指数评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	40	56.49 ± 5.67	88.18 ± 7.58
对照组	40	56.78 ± 5.47	65.48 ± 7.50

### 3 讨论

高血压性脑出血患者在治疗后,体征稳定,生命得以保证,但或多或少都会出现功能缺失,进而使之生活质量下降,预后难度上升。早期康复护理干预能结合患者的生理和心理状况,尽早予以合理的康复训练,促进其康复,效果理想。

综上所述,对高血压性脑出血患者实施早期康复护理干预,能够降低并发症的发生可能,保证其功能恢复,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 邓文娟,张悦.早期康复护理对高血压性脑出血患者认知功能神经功能和生活质量的影响[J].山西医药杂志,2020,49(20):2864-2866.
- [2] 余阳先,商艳萍.早期康复护理干预在高血压性脑出血患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(10):249-252.