

早期康复护理模式在脑梗塞患者护理中的临床应用效果分析

陈艺娟

(安溪医院 神经内科 福建安溪 362400)

摘要：目的：探讨分析早期康复护理模式在脑梗塞患者护理中的临床应用效果。方法：选取2021年1月-2022年1月我院收治的脑梗塞患者88例，随机（数字表法）分组，对照组：常规护理，研究组：联合早期康复护理。观察比较两组的生活活动能力(ADL)评分；两组的卒中量表(NIHSS)评分。结果：研究组ADL评分比对照组显著性更低($P < 0.05$)。研究组NIHSS量表比对照组显著性的更低($P < 0.05$)。结论：脑梗塞患者应用早期康复护理能够更有效的提升患者的活动能力，缓解患者的神经损伤。

关键词：早期康复护理；脑梗塞；护理；效果

脑梗塞是神经内科临床当中较为常见的一种多发性疾病^[1]。导致脑梗塞发病的主要原因是脑部动脉发生血管内膜损伤或是粥样硬化，使得正常的动脉管腔发生狭窄并形成血栓。使得原本畅通无阻的脑血管及脑组织发生坏死、缺氧及缺血等表现，并在神经方面出现一系列的功能障碍表现。绝大部分脑梗塞患者在在接受及时的治疗之后依然会遗留部分的后遗症以及并发症。这一部分后遗症及并发症对患者正常生活及工作产生了十分严重的不良影响。因此，给予患者进行必要的康复护理，对于提升患者预后及生活质量具有十分重要的积极意义。基于此，本研究选取2021年1月-2022年1月我院收治的脑梗塞患者88例，分析使用早期康复护理的效果及价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月-2022年1月我院收治的脑梗塞患者88例。所有患者均符合临床中对于脑梗塞的诊断^[2]；排除合并严重创伤及无法配合进行早期康复护理者。

对照组44例，年龄:45岁~75岁，平均(59.6 ± 3.5)岁，男21例，女23例，合并症：冠心病：16例，糖尿病：12例，高血压：18例；研究组44例，年龄:45岁~75岁，平均(59.3 ± 3.1)岁，男22例，女22例，合并症：冠心病：18例，糖尿病：13例，高血压：17例。两组的基线资料可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规护理。主要是按照临床护理流程以及内容来给予患者进行一系列的常规护理，最常见的包括饮食干预、心理护理、健康宣教及用药护理等。同时依据不同患者的实际护理需求来给予其进行针对性的护理干预。

1.2.2 研究组：联合早期康复护理。第一，体位护理。通常而言，基于脑梗塞患者进行护理时，通常指导患者呈侧卧位，并不定时的为患者变换体位，避免发生关节挛缩或压疮。通常而言，每隔三小时左右协助患者家属为患者更换一次体位，在进行体位更换过程当中，一定要保持动作轻柔。第二，早期肢体康复锻炼。通常而言，脑梗塞患者自身病情不再发展且生命体征平稳之后的48小时之内就可以给予患者进行早期康复锻炼。在进行康复锻炼之前，向患者以及患者家属说明进行康复锻炼的必要性以及重要性，使得患者能够更加主动更加积极的配合医护人员完成一系列的康复锻炼规划。康复锻炼包括被动锻炼以及主动锻炼两个不同的方面，被动锻炼主要是由医护人员指导患者家属为患者进行肢体按摩。当患者逐渐恢复肌力之后，医护人员需要指导患者积极的进行自主主动康复锻炼。第三，依据不同的具体患者情况来给予其进行认知功能方面的康复训练，以及语言功能方面的康复训练。当脑梗塞患者合并失语时，指导患者进行简单的语言表达，比如说弹舌、呲牙、鼓腮等；当患者可以正常发音之后，逐渐的增加锻炼量。

1.3 观察指标

1.3.1 两组的生活活动能力(ADL)评分。量表的评估内容就包括14项，其中每一项的评分范围为1分~4分；评分高低与患者的生活活动能力之间存在着负相关性。评分越高，提示患者的生活活动能

力越低^[3]。

1.3.2 两组的卒中量表(NIHSS)评分。量表评分范围：0分~45分，得分水平高低与患者的神经功能缺损程度成正向关系。评分越低时，提示患者的神经功能缺损程度越低^[4]。

1.4 统计学方法

版本：SPSS 23.0，计数类(%)数据，行 χ^2 检验检测；计量类($\bar{x} \pm s$)数据，行T检验检测； $P < 0.05$ 差异显著。

2 结果

2.1 研究组ADL评分比对照组显著性更低($P < 0.05$)，具体见表1。

表1 生活活动能力(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后2周	干预后4周
对照组	44	32.7 ± 3.9	29.6 ± 2.4	23.1 ± 2.0
研究组	44	32.8 ± 4.7	21.3 ± 1.8	13.9 ± 1.9
T	/	0.492	19.364	18.021
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 研究组NIHSS量表比对照组显著性的更低($P < 0.05$)，具体见表2。

表3 NIHSS量表(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后7d	治疗后14d
对照组	44	37.5 ± 4.5	20.6 ± 3.4	12.1 ± 1.4
研究组	44	37.3 ± 4.7	16.4 ± 3.7	8.7 ± 1.5
T	/	0.462	16.784	12.002
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

目前临床当中对于脑梗塞患者的康复护理时机并没有统一的定论。但是随着临床研究的不断推进及深入，有学者指出早期的康复护理可以发挥更加理想的效果。本文在选择早期康复护理时机是患者生命体质稳定之后的48小时。研究结果提示，研究组ADL评分比对照组显著性更低($P < 0.05$)；研究组NIHSS量表比对照组显著性的更低($P < 0.05$)。结果提示，对于脑梗塞患者而言，早期性的康复护理能够使得患者的肢体功能得到更有效的提升，同时还能够缓解患者的神经功能损伤，使得患者的预后也能得到进一步的提高。

综上所述，脑梗塞患者应用早期康复护理能够更有效的提升患者的活动能力，缓解患者的神经损伤。

参考文献：

- [1]李莉,姚春莺,姜亦伦等.路径式早期康复护理对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].河北医药,2019,41(9):1438-1440.
- [2]Hu L, Liu G. Effects of early rehabilitation nursing on neurological functions and quality of life of patients with ischemic stroke hemiplegia[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(4):3811-3818.
- [3]高媛媛,王晨子,张婷等.早期康复护理对脑梗死偏瘫失语患者认知和语言功能恢复影响[J].护理实践与研究,2020,17(20):42-43.
- [4]丁彩霞,张丽.早期康复护理在老年脑梗死患者中的应用[J].血栓与止血学,2019,25(3):527-528.