

分析脑梗塞后遗症期患者的康复护理方法

于艳君

(河北省故城县医院 河北故城 253800)

摘要:目的:对脑梗塞后遗症期患者的康复护理方法进行分析。方法:本研究当中选择和回顾了2019年3月至2020年3月期间我院当中收治的100例脑梗塞后遗症期患者的资料,将所有患者随机分为对照组(n=50)和观察组(n=50),对照组当中患者使用常规护理方法,观察组当中患者使用康复护理方法,对比两组患者护理前后的康复质量情况、护理后生活质量改善情况及护理的满意程度。结果:护理前,两个组别当中患者的NIHSS评分和Barthel评分实施对比后没有统计学意义(P>0.05);护理后,对照组当中患者的NIHSS评分高于观察组,Barthel评分则低于观察组,组别数据实施对比后存在统计学意义(P<0.05)。护理后对照组患者的生理因素、心理因素、环境因素以及社会关系在内的生活质量评分均明显要低于观察组患者,组别数据实施对比后存在统计学意义(P<0.05)。护理后对照组中患者护理满意度情况差于观察组中患者,组别数据实施对比后存在统计学意义(P<0.05)。结论:在护理脑梗塞后遗症期患者期间,对患者采取康复护理措施能够显著推动患者的恢复,值得推广。

关键词:脑梗塞;后遗症期;患者;康复;护理

前言

伴随着我国人口老龄化程度的加上,使得脑梗塞疾病的发病率越来越高,其中高于50%的患者在在发病之后会出现后遗症,对患者的身心健康造成极大的影响^[1]。当前,我国当中的脑梗塞患者在实施急性期治疗之后,一般患者会进入到后期的康复阶段,此时,必须对患者采取更加有效的护理方式。本文正是基于此,选择了2019年3月至2020年3月期间我院当中收治的100例患者作为对象,对脑梗塞后遗症期患者的康复护理方法进行分析,具体的研究情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究当中选择和回顾了2019年3月至2020年3月期间我院当中收治的100例脑梗塞后遗症期患者的资料,将所有患者随机分为对照组(n=50)和观察组(n=50)。对照组的患者中有26例男患者和24例女患者,年龄在60至80岁间,平均(71.27±3.24)岁。观察组的患者中有29例男患者和21例女患者,年龄在60至80岁间,平均(70.88±3.37)岁。两组内患者均知晓本次研究的内容且已经进行了签署研究知情同意书,本研究也通过了医院当中伦理委员会的审核。两组患者的资料实施对比后不存在意义(P>0.05),能够进行分析。

1.2 方法 对照组当中患者采取常规护理,主要的方法为指导患者使用药物,告知患者多卧床进行休息,叮嘱患者家属降低探视的时间,确保患者病房的安静,对患者实施饮食以及日常生活指导。观察组当中患者使用康复护理措施,护理的方法为:1、呼吸道护理:患者在进行雾化吸入以及气道湿化之后,医护人员必须让其进行有效排痰,避免患者发生呼吸道感染,指导患者以及患者家属掌握正确排痰方式。2、行为干预:患者患病有将会存在不同情况的失语问题,必须对患者实施语言训练,以患者失语类型、失语程度、身体情况为依据制定出针对性康复训练。医护人员需要给予患者语言训练环境,慢慢让患者进行训练。医护人员还需要帮助患者实施肢体动员训练,患者开始可以进行床上肢体运动,之后可以进行下地活动。3、大小便护理:患者大多存在大便困难的情况,医护人员需要依据医嘱让患者进行润肠通便药物的服用,对患者的排便能力进行改善,老年患者还容易发生前列腺增生症,出现小便困难以及夜间尿频的情况,因此,可以依据医嘱对患者使用利尿药或者艾灸、针灸等等方式,对患者的泌尿功能进行调节。

1.3 观察指标 对比两组患者护理前后的康复质量情况、护理后生活质量改善情况及护理的满意程度。1、分别采取NIHSS评分(神经功能缺损评分)以及Barthel评分(日常生活功能评分)对患者护理前后的康复情况进行评估,前者的分数越低说明患者的神经功能缺损情况越轻微,后者的分数越高说明患者的日常生活能力越好。2、以生活质量简量表(QOL-BREF)有效评估患者护理之后的生活护理情况,具体可以分为生理因素、环境因素、社会关系以及心理因素,每一项的总分是100分,患者所得的分数越高代表患者的生活质量越高。3、护理的满意程度运用护理满意调查问卷实施评估,主要可以分为十分满意、比较满意和不满意,总满意程度是十分满意度加上比较满意度之和。

1.4 统计学处理 本次研究当中实施了SPSS21.0统计软件进行处理及分析,计数资料的表示方式为率,检验的方式是 χ^2 检验,计量资料的表示方式为 $x \pm s$,检验的方式是t检验,P<0.05代表组别内患者数据对比有意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后康复质量情况对比 护理前,两个组别当中患者的NIHSS评分和Barthel评分实施对比后没有统计学意义(P>0.05);护理后,对照组当中患者的NIHSS评分高于观察组,Barthel评分则低于观察组,组别数据实施对比后存在统计学意义(P<0.05)。具体数据如表1。

表1 两组患者护理前后康复质量情况对比($x \pm s$,分)

组别	例数	NIHSS评分		Barthel评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	10.21±2.57	7.76±2.03	51.27±4.39	62.33±13.72
观察组	50	11.01±2.58	5.72±1.73	51.34±4.18	77.89±15.41
t	-	1.553	5.408	0.082	5.333
P	-	0.124	0.000	0.935	0.000

2.2 两组患者护理后生活质量改善的情况对比 护理后对照组患者的生理因素、心理因素、环境因素以及社会关系在内的生活质量评分均明显要低于观察组患者,组别数据实施对比后存在统计学意义(P<0.05)。具体数据如表2。

表2 两组患者护理后生活质量改善的情况对比($x \pm s$)

组别	例数	生理因素	心理因素	环境因素	社会关系
对照组	50	65.22±4.13	68.79±2.43	67.47±2.78	69.33±2.48
观察组	50	81.07±2.14	82.54±2.99	83.15±2.95	81.65±2.55
t	-	24.095	25.235	27.353	24.491
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者护理的满意度情况对比 护理后对照组中患者护理满意度情况差于观察组中患者,组别数据实施对比后存在统计学意义(P<0.05)。具体数据如表3。

表3 两组患者护理的满意度情况对比[例(%)]

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	总满意度
对照组	50	31 (62.00)	9 (18.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
观察组	50	35 (70.00)	14 (28.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
χ^2	-	-	-	-	8.274
P	-	-	-	-	0.004

3 讨论

脑梗是常见的心脑血管疾病,如果不及时治疗就会使缺血的组织逐渐损伤甚至坏死,给患者留下很多后遗症,影响患者的正常生活,严重的还会危及患者的生命。伴随着社会的不断发展,科技的不断进步,医疗技术的不断提升,人类的生活质量也得到了进一步的改善,人类的寿命更是从建国时的平均57岁,到现在的平均76.7岁。但是,寿命不断增长,各类疾病也接踵而至。脑梗死是临床比较常见的脑血管病变,也是康复医生手上较为普遍的病种,多发生在中老年人群,发病急促,多无前驱症状。它是指脑部血液循环急性的供应障碍造成的缺血、缺氧改变,脑组织发生缺血性的坏死软化,临床可表现为突然的一次肢体麻木,语言障碍、吞咽障碍、流口水等等。脑梗死发生后通常会留下一系列的后遗症,如肢体偏瘫、面瘫、语言障碍、认知障碍等等,这时候就需要康复医学治疗的参与。但是大多数优质的脑卒中康复案例都是早期康复的,也就是ICU刚出来的患者,后期康复效果一般不尽人意,故此脑卒中后期康复的案例少之又少。

脑梗塞后遗症是一种普遍发生于老年人群中的疾病,具有“发病率高、致残率高、死亡率高、治疗率高、并发症多”五大特点。很多患者都认为脑梗塞过了急性期后,回家自己锻炼就行,恢复好坏就看运气了,能好就好了,好不了也没有办法。正是这种错误的“佛系”心态让很多患者错过了康复时机,让本可以完全自理的患者成为半自理患者,让本可以走起来的患者还瘫痪在床。一般来说,脑梗塞后遗症康复最佳时间1-3个月是康复治疗和功能恢复的黄金时间,6个月以内是康复的最佳恢复期,脑梗塞后遗症患者越早接受调理,治愈率越高。根据临床工作人员通过多年临床经验与研究,总结出一套专门针对脑梗塞后遗症调理手法,此手法经过多位脑梗塞后遗症患者临床证实,针对每位患者的体质不同,张福忠老师在治疗过程中手法都有相应的调整。此方法不用打针,不用吃药,也不用患者每天辛苦的锻炼身体,更不用患者家属劳心劳力的陪伴,只要在最佳治疗期间,治愈率可达95%-99%之间,轻松解决患者与患者家属的倦怠感,让患者真正做到“行走”自由。脑梗塞又被称为缺血性脑卒中,患者的表现主要为猝然昏倒,患者发生心率失常以及智力障碍等等,这一疾病的后遗症主要有缺血性脑中风以及出血性脑中风等等,影响到患者的日常生活质量^[1]。康复护理措施是伴随着康复医学发展所出现的护理措施,能够对患者损伤技能实施恢复,该护理方式的核心宗旨为降低患者的痛苦,推动患者身体的恢复,保存患者生命^[2]。康复护理措施主要以患者作为护理的中心,能够给予患者全面的护理,推动患者身体内各个功能的恢复,对脑梗死后遗症患者具有较好的护理效果^[3]。在本研究当中,选择和回顾了100例脑梗塞后遗症期患者的资料,将所有患者随机分为对照组(n=50)和观察组(n=50),

对照组当中患者使用常规护理方法,观察组当中患者使用康复护理方法,对比两组患者护理前后的康复质量情况、护理后生活质量改善情况及护理的满意程度之后发现,护理前,两个组别当中患者的NIHSS评分和Barthel评分实施对比后没有统计学意义($P>0.05$);护理后,对照组当中患者的NIHSS评分高于观察组,Barthel评分则低于观察组,组别数据实施对比后存在统计学意义($P<0.05$)。护理后对照组患者的生理因素、心理因素、环境因素以及社会关系在内的生活质量评分均明显要低于观察组患者,组别数据实施对比后存在统计学意义($P<0.05$)。护理后对照组中患者护理满意度情况差于观察组中患者,组别数据实施对比后存在统计学意义($P<0.05$)。由此可见,运用康复护理措施护理脑梗塞后遗症期患者可以得到较好效果,可显著改善患者的症状,提升患者生活质量及护理满意度。

总而言之,在护理脑梗塞后遗症期患者期间,对患者采取康复护理措施能够显著推动患者的恢复,值得推广。

参考文献:

- [1]朱刚瑛.康复护理干预应用于脑梗塞后遗症患者护理中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A2):346-347.
- [2]韩玉芝.脑梗塞后遗症期患者的临床康复护理研究[J].智慧健康,2019,5(17):100-101.
- [3]丁玉荣.探究脑梗塞后遗症患者的康复护理效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(79):219-220.
- [4]倪西美,许佳佳,袁肖肖,沈艳梅.脑梗塞后遗症的康复护理研究进展[J].当代护士(下旬刊),2018,25(07):5-8.