

神经内科护理中脑卒中康复护理的临床分析

唐丽芳

(庆阳市中医医院 745000)

摘要：目的：针对神经内科护理工作实际开展中，脑卒中患者实施护理的临床效果，以及具体的恢复情况进行研究分析；方法：在 2020 年 5 月至 2021 年 5 月某院神经内科接收的患者中选择 140 例作为本次研究对象，按照入院先后顺序分为参照组 70 例、观察组 70 例，为参照组提供的是常规护理，观察组则在常规护理基础上增加康复护理。经过一段时间的护理干预后，对两组患者的护理满意度、临床治疗效果进行对比分析。结果：观察组患者的临床治疗效果、护理满意度都要明显高于参照组。结论：在神经内科护理中，对脑卒患者实施康复护理，不仅有助于提升护理满意度，也能够有效改善患者病情，帮助其尽快恢复健康，非常值得临床推广。

关键词：神经内科；脑卒；康复护理；临床分析

脑卒是神经内科中比较常见的一种疾病，发病人群大多是中老年人。本文就着重针对神经内科护理工作实际开展中，脑卒中患者实施护理的临床效果，以及具体的恢复情况进行研究分析，报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2020 年 5 月至 2021 年 5 月某院神经内科接收的患者中选择 140 例作为本次研究对象，按照入院先后顺序分为参照组 70 例、观察组 70 例。参照组中，男性 36 例，年龄在 55~72 岁，平均年龄为 (68.94 ± 2.13) 岁；女性有 34 例，年龄在 61~79 岁，平均年龄为 (66.23 ± 1.59) 岁；观察组，男性 26 例，年龄在 56~75 岁， (64.05 ± 1.13) 岁；女性为 44 例，年龄在 67~74 岁，平均年龄为 (68.49 ± 2.07) 岁。两组患者的年龄、性别等一般资料对比差异不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。本次研究是在患者及其家属的同意下展开的，患者也都签署了知情同意书。

1.2 方法

参照组，提供的是基础护理，主要内容涉及到：医护人员与患者及其家属要及时沟通交流，尤其是疾病治理、日常饮食这两方面的注意事项一定要认真叮嘱，以确保广大患者可以在治疗中对不良反应、饮食禁忌有全面了解。医护人员要叮嘱患者家属在平时多监督患者的饮食、吃药习惯，细心的照顾患者，及时向医护人员上报患者的异常疾病变化，在疾病治疗中对于医护人员的叮嘱一定要严格遵守。同时，还要确保患者可以在更干净舒适的环境中接受治疗，做好病房消毒，通过对床单被褥的及时更换、室内通风的保持来让患者始终可以呼吸到新鲜空气。此外，患者的一些特殊体征变化，医护人员也要给予密切关注，并采取有效措施方法来给予合理控制。

观察组，在常规护理基础上实施康复护理，主要涉及到的内容

有：

(1) 心理护理。在康复护理中，患者们的心理、情绪变化一定要给予足够重视，主要是因为心理状态的好坏会直接影响到病情的好转，对患者的康复时间也会有直接影响。在护理中，护理人员要认真观察脑卒中的患者，注意患者的情绪变化，若患者遇到了一些难以解开的困惑，护理人员应选择适合的方式来为患者提供心理疏导，使得更多患者可以对自身疾病的恢复充满信心，帮助患者尽快的调整好心理状态。一些患者的心理状况若比较糟糕，医护人员应从实际情况入手，以针对性更高的方式来提供治疗，鼓励更多患者以更适合自己的方式来发泄负面情绪，通过增加护患交流来帮助患者及时的缓解心理压力^[1]。

(2) 注重语言交流。脑卒中疾病的发病群体一般都是中老年人，在这两组患者当中有一些患者的年龄较大，发病之后，可能会存在不同程度的语言障碍。因为存在语言障碍，所以，一些患者会存在难以对自身疾病状况、真实感受做出准确表达的情况，产生的消极情绪自然也难以得到发泄。因此，针对存在语言障碍的患者，医护人员要为其提供特殊护理，增加语言交流，进而使得更多的患者可以更加信任医护人员，之后，再通过反复练习来帮助患者及时有效的转移注意力，锻炼语言表达能力^[2]。

(3) 巧用针刺疗法。对于存在功能丧失现象的脑卒中患者，医护人员可以结合具体情况来为患者提供适当的针刺疗法，确保患者某些部位的脑神经可以得到适当的刺激，为患者尽快的恢复一些功能带来促进作用。

(4) 并发症护理。通常情况下，脑卒中患者在接受治疗中，可能会因为某些因素的影响而产生一些并发症，如，肺水肿、高血压等都是比较常见的，切这些并发症的产生会直接影响到患者的康复状况。因此，针对患者的并发症护理医护人员应给予足够重视，实现对患者病情变化的密切关注，认真落实患者的各种疾病检查，

一旦发现问题,应引用更适合游侠的措施方法来为患者提供治疗。还有就是并发症护理也要联系实际情况,选择更适合的措施方法。如,口腔护理、呼吸道护理等等。同时还要考虑到患者处于长期缺乏运动的状态,身体上可能会有压疮现象出现,医护人员要结合具体情况,为患者提供及时恰当的身体按摩,帮助患者的肌肉及时恢复活力,降低各种并发症产生几率的同时,也可以为缩短康复期提供支持^[9]。

(5) 肢体运动护理。肢体运动护理也是脑卒中患者康复护理中不可忽视的一部分,医护人员要充分认识到,患者的患病情况不同,肢体运动也会存在一定差异。基于此,在护理中,可以先从专业角度来评估患者的肢体运动状况,然后再选择适合的措施方法来为患者提供恰当的肢体运动护理,主要涉及到关节活动练习、运动方式与时长等等。

(6) 康复教育。在康复护理期间,医护人员要选择适合有效的方法来为患者开展科学有效的健康教育,在提升认知水平的同时,也有助于和谐护患关系的建立^[10]。

1.3 护理效果评定标准

评定标准为症状消失:患者接受护理后,神经功能的缺损程度得到大幅度降低或是消失,由此表明患者的恢复效果较为显著;症状减轻:患者的神经功能失调相关症状减少,但不够显著;症状无变化:接受治疗和护理之后,患者的疾病状况未发生明显改变,恢复情况不理想。

患者的恢复率=(症状消失+症状减轻)/分组的例数 $\times 100\%$ 。

患者护理满意度调查:通过引用某院自制的调查问卷,局昂患者的某些症状视为指标开展一系列调查分析。主要涉及到肩痛,肩关节脱位,肩关节痉挛,以及其他继发性功能障碍等现象。满分100分,调查的结果分数值若在90分以上视为满意, >60 分 <90 分的视为比较满意,60分以下的为不满意。

2 护理结果分析

2.1 临床护理疗效

经过一段时间的护理干预后,观察组症状消失的患者有10例、症状减轻的患者有50例,都要明显高于参照组,总有效率为85.7%,呈现出的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 生活质量评分

经过一段时间的护理干预后,接受康复护理的观察组患者其生活质量评分为(45.06 ± 14.93)分要明显高于参照组的(35.62 ± 13.17)分,两组之间呈现出的差异是具有统计学意义的($P < 0.05$)。

见表1。

2.3 运动功能

针对接受一段时间护理干预的两组患者实施运动功能评分,观察组患者的运动功能评分为(72.94 ± 14.58)要明显高于参照组的(64.02 ± 15.63)分。这也充分说明了,接受康复护理的观察组患者的运动功能恢复情况要明显优于接受常规护理的参照组患者。两组间呈现出的差异存在统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者生活质量、运动功能评分对比

组别	例数	生活质量	运动能力
观察组	70	45.06 ± 14.93	72.94 ± 14.58
参照组	70	35.62 ± 13.17	64.02 ± 15.63
P		< 0.05	< 0.05

2.4 不良反应结果对比

参照组的70例患者中,有4例出现了肩关节痉挛,有10例出现了肩痛,有6例出现了肩关节出现脱位。不良反应产生率为28.6%,观察组的70例患者中,有2例出现了肩关节痉挛,有4例出现了肩痛,有2例出现了肩关节出现脱位,不良反应产生率为11.4%,要明显低于参照组的28.6%。通过对比分析可以明确,观察组患者的不良反应发生率要明显低于参照组患者。

3 讨论

脑卒中的致死率虽然已经得到了合理控制,但可能给患者日常生活与身心发展带来的不利影响依然是不可忽视的。尤其是运动受阻、瘫痪,以及语言障碍等,都是脑卒中治疗后容易产生的后遗症,给患者及其家人带来的困扰也是非常大的。康复护理工作的落实到位,使得更多脑卒中患者的康复获得了新的曙光,且大量的临床试验数据也表明,通过为脑卒中患者提供康复护理,相比于传统的护理方法可以取得更理想的护理效果,优越性要更高,可以让患者接受更全方位、多角度的护理,非常值得在之后的护理工作中推广。

参考文献:

- [1]杨阳.神经内科护理中脑卒中康复护理的临床效果分析[J].中国医药指南,2020,18(12):208-210.
- [2]丛丽娜.神经内科护理中脑卒中康复护理的临床效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(83):357-358.
- [3]王明芬.神经内科护理中脑卒中康复护理的临床分析[J].人人健康,2019(06):191-192.
- [4]张宁.神经内科护理中脑卒中康复护理的临床分析[J].中国医药指南,2018,16(32):226-227.