

延续性康复护理对脑卒中患者营养指数及肢体功能的影响分析

王艾君 王慷 顾萍萍

(中国人民解放军联勤保障部队第九〇一医院 安徽合肥 230031)

摘要:目的: 脑卒中患者治疗阶段, 探究延续性康复护理的具体内容、实施价值及在患者营养指数、肢体功能方面评价。方法: 本次研究活动中, 84 例患者均符合入组条件, 抽取时间调查后, 介于 2022 年 7 月至 2023 年 11 月, 而后划分组别, 具体名称为: 对照组、实验组, 该项操作的参照依据为: 电脑随机法, 在两个组别筛选患者中进行检查, 疾病分型为: 脑卒中; 治疗阶段, 将常规护理应用于对照组, 延续性康复护理应用于实验组, 每个组别中, 共有 42 例脑卒中患者参与研究, 比较不同模式干预后的最终效果。结果: (1) 护理前, NIHSS 评分比较结果中, 两个组别筛选的脑卒中患者无差异, $P > 0.05$; 护理干预后阶段, 实验组 (11.89 ± 1.24 分) VS 对照组 (17.62 ± 2.88 分), 有更低显示, $P < 0.05$; (2) 血红蛋白、血清前白蛋白、血清白蛋白调查后, 均为脑卒中患者营养指标的表现形式, 在测定数据方面, 实验组高, $P < 0.05$; (3) 关于 FMA 评分、满意度评分, 相对对照组, 实验组高, $P < 0.05$ 。结论: 临床治疗阶段, 延续性康复护理的开展在改善患者神经功能方面有明显效果, 此外, 对于脑卒中患者而言, 上述方案还可改善自身营养状况, 可提高患者肢体运动功能、满意度水平, 值得大力推广。

关键词: 脑卒中患者; 营养状况; 肢体功能; 延续性康复护理; 影响分析

脑血管疾病中, 脑卒中患病率高, 临床调查后发现, 此类疾病多为突然发作, 进展迅速, 凶险程度高, 在基本诱因方面, 脑卒中关联内容较多, 例如: 脑动脉栓塞、颅内外动脉狭窄、炎症刺激、红斑狼疮、结节性大动脉炎、风湿性关节炎、动脉瘤、高血脂、高血压、不良生活习惯等, 一旦发生, 会对患者生活质量、身体健康造成严重影响^[1-2]。在本文中, 将全面分析延续性康复护理的具体内容, 抽取脑卒中患者作为参考后, 总结最终应用效果, 详情论述如下。

1 临床背景和方法

1.1 背景资料

研究患者就医后, 在临床上被确诊为: 脑卒中, 抽取时间方面, 开始于 2022 年 7 月, 结束于 2023 年 11 月, 而后分组, 指导原则为: 电脑随机法, 组别名称为: 对照组、实验组, 两个组别筛选脑卒中患者统计后, 共 84 例样本, 详细资料分析如下。对照组: 共计 42 例研究样本, 年龄调查结果中, 78 岁为最大值, 45 岁为最小值, 计算平均数据后为 (61.57 ± 1.93) 岁, 性别分布中, 女患人数、男患人数统计后为 20 例、22 例; 实验组: 共计 42 例研究样本, 年龄调查结果中, 76 岁为最大值, 48 岁为最小值, 计算平均数据后为 (62.07 ± 1.55) 岁, 性别分布中, 女患人数、男患人数统计后为 19 例、23 例。关于以上背景资料进行测定, 比较脑卒中患者具体数据, 两个组别差异小, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 提供常规护理, 包括: 指导检查, 观测脑卒中患者疾病症状、生命体征, 对症干预等;

实验组: 开展延续性康复护理, 主要干预内容有: (1) 加强培训。护士长负责, 安排定期培训活动, 目的在于: 增强护理人员责任意识, 提高整体能力, 该过程中, 主要内容围绕脑卒中知识、康复护理知识开展, 并采取情景模拟法进行实操培训。(2) 出院前指导。脑卒中患者各项指征稳定后, 医生会建议其出院治疗, 该过程中, 护理人员需指导患者添加院方微信公众号、微信群聊, 叮嘱患者遇到康复问题时第一时间提出; (3) 情绪安抚。脑卒中患者调查后, 预后恢复周期较长, 该过程中, 家属需多关心、多陪伴, 而后与院方护理人员联络, 询问情绪宣泄的合理方法, 并陪伴患者逐一尝试; 与此同时, 居家恢复期间, 家属可与患者共同查阅康复方法, 学习疾病相关知识, 纠正自我观念。(4) 科学饮食。在居家恢复过程中, 家属需积极查看医院微信公众号发布的相关建议, 而后和护理人员沟通, 在其指导下制定膳食计划, 一般来说, 此类患者需以清淡、易消化原则为主, 将富含优质蛋白、维生素食物适当增加, 鼓励患者多吃水果。(5) 康复训练。初期阶段, 以床上体位更换、肢体活动为主, 在病情逐渐好转后, 脑卒中患者可过渡至床边坐立、床下站立, 该过程中, 对于具体时间与强度, 患者可依据自身耐受度决定, 不可急功近利造成反面效果。另外, 脑卒中患者需谨遵医嘱定期复查, 在复查期间, 对于日常生活中的膳食、体育锻炼活动, 家属需详细告知医生, 在其指导下定期调整护理方案。

1.3 评价指标

1.3.1 脑卒中患者中, 在常规护理、延续性康复护理后, 对两个组别 NIHSS 评分展开对比, 即: 神经功能缺损程度;

1.3.2 比较营养状况指标,对脑卒中患者进行调查,具体包括:血红蛋白、血清前白蛋白、血清白蛋白;

1.3.3 两个组别中,比较脑卒中患者护理疗效,主要内容有:FMA 评分(肢体运动功能)、满意度评分。

1.4 统计分析

调取计量资料统计后,用 T 完成检验,全部数据处理时,在 SPSS25.0 软件下完成,对于脑卒中患者进行分析,NIHSS 评分、营养状况指标、FMA 评分、满意度评分用($\bar{x} \pm s$)代表, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 NIHSS 评分

脑卒中患者比较,NIHSS 评分在护理前无差异, $P > 0.05$;护理干预后阶段,实验组较对照组有更低显示, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 比较对照组、实验组 NIHSS 评分($\bar{x} \pm s$)

组别名称	护理前(分)	护理后(分)
对照组(n=42 例)	23.41 ± 1.38	17.62 ± 2.88
实验组(n=42 例)	23.35 ± 1.46	11.89 ± 1.24
T	0.194	11.843
P	0.847	0.000

2.2 营养状况

营养状况比较,实验组更具优势, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2 比较对照组、实验组营养状况($\bar{x} \pm s$)

组别名称	血红蛋白(g/L)	血清前白蛋白(mg/L)	血清白蛋白(g/L)
对照组(n=42 例)	132.31 ± 7.24	265.73 ± 33.04	38.92 ± 2.65
实验组(n=42 例)	141.29 ± 6.93	285.67 ± 32.31	41.59 ± 2.63
T	5.807	2.796	4.635
P	0.000	0.006	0.000

2.3 护理指标

相较于对照组评分,实验组关于 FMA 评分、满意度评分更高, $P < 0.05$ 。详见表 3。

表 3 比较对照组、实验组护理指标($\bar{x} \pm s$)

组别名称	FMA 评分(分)	满意度(分)
对照组(n=42 例)	68.24 ± 8.15	79.09 ± 3.48
实验组(n=42 例)	83.56 ± 7.11	90.24 ± 2.35
T	9.180	17.208
P	0.000	0.000

3 讨论

脑卒中,患病率高、致残率高,在此类患者中进行调查,会面临头晕、头痛、恶心、呕吐、言语不清、口角歪斜症状,持续进展阶段,患者还会诱发其他并发症,进而严重影响自我生活质量、身体健康^[1]。

从本次研究来看,结果显示:(1)关于 NIHSS 评分,脑卒中患者测定数据方面,两个组别在护理前差异小, $P > 0.05$;护理后,统计数据比较,实验组低, $P < 0.05$;(2)脑卒中患者进行分析,营养指标包括:血红蛋白、血清前白蛋白、血清白蛋白,在实验组数据测定后,相较对照组,更高, $P < 0.05$;(3)FMA 评分、满意度评分比较,实验组高, $P < 0.05$ 。究其原因在于:面对脑卒中患者,延续性康复护理的应用,能够从加强理论培训、实操培训方面进行干预,其目的在于:保障护理人员整体能力^[2];与此同时,出院前指导、出院后情绪安抚、主动学习措施,有利于减轻患者心理压力,可较好地改善患者不良情绪,纠正患者自我认知,提高治疗配合度;另外,膳食管理、康复训练措施的应用,不仅能够较好地改善患者体内营养状况,而且能够增强脑卒中患者身体素质,促进免疫力提升,对患者治疗效果的保障较好^[3]。

总而言之,脑卒中患者治疗阶段,延续性康复护理的应用有确切效果,显著表现在:改善患者神经功能缺损程度、营养状况,提高患者肢体运动功能、满意度方面,在临床上具备较高推广价值。

参考文献:

- [1]郝彬,韩华,赵华.早期康复护理对急性缺血性脑卒中患者神经功能和肢体功能的影响[J].中国药物与临床,2021,21(10):1819-1821.
- [2]张晓燕,张凌娟,陶绪梅.个体化营养支持联合集束化护理干预对重症脑卒中患者的影响[J].中国全科医学,2021,24(S01):207-209.
- [3]冯莉,杨文黎,唐荣玉,等.中医针刺联合康复护理训练对急性脑卒中后偏瘫患者肢体功能,OHS 及 ADL 评分的影响[J].四川中医,2023,41(7):205-208.
- [4]田虹,谢红梅,刘志敏,等.连续康复护理模式对脑卒中偏瘫患者肢体功能、生活能力及相关血液指标的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(26):2946-2949.
- [5]杜琳,牛博,常海霞,等.肢体低频脉冲电疗法联合早期康复训练对脑卒中患者神经功能及肢体功能的影响[J].中华保健医学杂志,2023,25(1):39-42.