

感知觉适度刺激康复护理对脑出血术后患者功能恢复、并发症的影响

阿曼妮萨·如则托合提

(新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:探究在脑出血术后患者的护理中应用感知觉适度刺激对于患者术后恢复的影响情况。方法:选取本院 2023 整年内收治进行脑出血手术的患者 200 例,依照随机分组准则将所筛选的患者随机均分为观察组与对照组,两队患者对应采取了护理工作对比,即感知觉适度刺激康复护理与常规护理的对比。采集护理结果并对两组不同护理产生的差异进行分析。结果:观察组患者的功能恢复表现更为突出($P < 0.05$),同时观察组患者的护理更加有效的抑制了并发症的发生($P < 0.05$)。结论:通过对脑出血术后的患者实施适当的感知刺激康复护理,可以有效地促进患者的意识觉醒、神经功能和运动能力的恢复,并降低相关并发症的风险。

关键词:脑出血术;感知觉适度刺激;康复护理;临床效果

颅内血管可能在多种因素的作用下发生破裂,导致脑内出血,是一种神经系统的疾病^[1]。其典型症状包括突然出现的四肢或面部感觉丧失、语言能力下降等。该疾病进展迅速,故早期采取有效治疗措施对提升患者的生存概率极为重要^[2]。通过外科手术去除颅内血肿和止血,能显著改善病人的症状,是一种关键的治疗方法。然而,疾病和手术所引起的应激反应可能导致患者在的日常功能产生一定程度的障碍,久而久之,可能会造成四肢活动能力的限制,提高患者罹患偏瘫的可能性,并且实际治疗效果与预期之间常常存在显著的差异^[3]。因此,实施高效、针对性的康复护理措施对于患者的恢复至关重要。促进患者早期功能恢复的护理目标,通过视觉、听觉和触觉等外部训练手段,采取激活式护理干预措施,对患者身体各部位进行刺激^[4]。基于此,本文开展相关案例分析,探究在脑出血术后患者的护理中应用感知觉适度刺激对于患者术后恢复的影响情况。本次研究的探究结果如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取本院 2023 整年内收治进行脑出血手术的患者 200 例,依照随机分组准则将所筛选的患者随机均分为观察组与对照组,两队患者对应采取了护理工作对比,即感知觉适度刺激康复护理与常规护理的对比。本次研究筛选的患者年龄处于 40-60 岁间,观察组与对照组的平均年龄情况为(52.41 ± 2.06)、(51.97 ± 2.68)岁,同时两组的男女性别分布情况为(53, 47)(52, 48)。经过检验证实初始数据差异性不显著($P > 0.05$),后续测试结果具有进一步讨论的价值。

1.2 方法

对照组:应用常规护理方法。紧密跟踪术后患者的生命体征,观察其变化。制定一个适宜的营养计划,并对患者在早期阶段的四肢、口咽部和神经功能恢复进行指导和训练。

观察组:选择感知觉适度刺激康复护理方法。(1)护理准备:建立特殊护理方法小组,在实施康复护理措施之前,需要

先安排小组成员集中进行关于脑出血的相关护理方案以及需要注意的事项的学习和培训。通过这种方式,团队可以共同探讨护理的关键难题,并制定出切实可行的改善方案。(2)语言功能锻炼:对患者实施舌部和咽部的功能恢复练习,护理人员指导患者按照口头指示,尽可能地将舌头向前伸出并保持 3 至 5 秒钟,然后缩回,每轮做 10 至 15 次。此外,患者可使用舌尖抵触上颚,尽量伸展并保持 3 至 5 秒,每轮 15 次。此外还包括用舌尖触碰脸颊两侧的练习,每轮 10 至 15 次。患者也需要进行吸吮、深呼吸和鼓腮的动作,每轮 15 次,每天进行 3 至 5 轮的练习。护理人员还可利用象形图案进行模拟演示,从简单的字形开始,提供面对面的个别指导和纠正。在练习过程中,病人在护理人员的监督下进行发音练习,同时护士需指出患者的发音动作、嘴部张开的宽度以及嘴唇、舌头、牙齿的正确位置,帮助患者从简单的音节逐步过渡到复杂的词组和句子,并鼓励病人增加练习的频率和持续时间。(3)视觉刺激护理:将一张黑白色的卡片和一个红色的小球放在患者能够清楚看到的地方,大约 20 厘米远。接着,指导患者让视线跟随这些物体向四个方向移动,每个方向持续 5 到 8 分钟。这一过程结束后,患者可休息 3 到 5 分钟。在每天的早上 6 点和晚上 10 点,使用手电筒对患者的瞳孔进行光刺激,每分钟进行 3 到 5 次,每次持续 3 到 5 分钟。(4)运动护理:在手术后的前 24 小时,患者的上下肢关节将接受被动式的康复练习。通过从足部到上部的顺序进行按摩。随着患者的四肢和肌肉功能以及耐力逐渐增强,可以开始尝试初级的桥式恢复训练。指导病人按照医护人员的指示,将足底平贴到床面上,确保膝盖弯曲成 90 度角,小腿部分与床面保持垂直。同时需紧绷臀部和腹部肌肉,使身体上半部分离开床面 15 至 20 厘米,维持 8 到 10 秒钟,然后慢慢降低身体,放松肌肉,进行连续的上抬和下降动作,每组进行 15 次,两组间休息 3 到 5 分钟,每天完成 3 到 4 组。在开始锻炼之前,为了预热,护理人员会在每天的上午 9 点、下午 1 点和 5 点对患者的关节进行伸展,以促进血液循环并进行热身按摩。

1.3 观察指标及评判标准

(1) 采用改良后昏迷恢复量表(CRS-R)、运动功能评分量表(FMA)对患者的功能恢复情况进行分析。昏迷恢复量表得分越高代表患者神志清醒程度越高,运动功能评分量表评分越低代表患者运动障碍情况越小。

(2) 对比患者经护理后各类并发症的发生情况,从而分析不同护理对于并发症的预防效果差异。

1.4 统计学方法

本项研究使用 SPSS25.0 进行汇总分析。通过 $(\bar{x} \pm s)$ 与 t 验证计量资料的计算情况,并使用 $(\%)$ 和 χ^2 验证计数资料的计算结果。确保计算结果的 P 值小于 0.05 以证明对比结果的显著差异性。

2 结果

2.1 不同护理方法下患者的功能恢复情况比较

分析表 1,在接受护理干预前,患者功能情况水平接近 ($P > 0.05$),观察组的功能情况在护理下得到更有效的提升 ($P < 0.05$)。

表 1 不同护理措施下患者护理前后的功能恢复变化情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	CRS-R		FMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	13.77 ± 1.44	18.53 ± 1.08	18.28 ± 1.24	13.73 ± 1.12
对照组	100	13.72 ± 1.51	17.42 ± 1.34	18.16 ± 1.41	14.40 ± 1.23
t	-	0.339	9.121	0.904	5.696
p	-	0.735	< 0.001	0.367	< 0.001

2.2 不同护理方法下患者的并发症发生情况比较

经过护理,观察组患者的并发症发生几率比起对照组患者有着显著的下降 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不同护理方法下患者的脑出血术后并发症发生情况比较[n (%)]

组别	n	咳呛	肺部感染	静脉血栓	总发生率
观察组	100	5 (2.50)	1 (0.50)	2 (1.00)	8 (4.00)
对照组	100	14 (7.00)	4 (2.00)	6 (3.00)	24 (12.00)
χ^2	-	-	-	-	8.696
P	-	-	-	-	0.003

3 讨论

全球化经济的持续进步虽然提升了人们的生活质量,但也带来了膳食和生活方式的变化,这些变化使得心脑血管和免疫系统相关疾病的发病率年年上升^[5]。其中,脑出血作为一种发病率高、突发性强、致残风险大的疾病,未能得到及时治疗可能

会引起严重的并发症^[6]。感知觉刺激护理干预通过为患者提供多级别的觉醒刺激,反复进行舌头和咽喉部位的锻炼,可以增强咽喉部位传送感觉冲动的效率,进而提升吞咽反应的灵敏度。练习包括对舌肌和喉内肌肉的锻炼,以确保患者在进食与交谈过程中舌头与喉肌的协同运作,提升其吞咽能力的敏感度,减少因误吸而导致的呛咳风险,从而降低肺炎等并发症的发生率,确保患者摄入足够营养,增强机体抵抗力,加速康复进程^[7]。同时,对患者进行术后早期的肌肉及四肢功能恢复指导,有助于激活中枢神经系统,促进血液循环,促使新神经连接建立,提升大脑的适应能力,从而改善感知和运动能力^[8]。在确保身体系统的和谐运作的基础上,增强头部颅脑区域的皮层功能,对于预防血栓等潜在问题展现出较为显著的成效足^[9]。

此次研究数据显示,观察组患者的功能恢复表现更为突出 ($P < 0.05$),同时观察组患者的护理更加有效的抑制了并发症发生 ($P < 0.05$)。综上所述,通过对脑出血手术后的患者实施适当的感知觉刺激康复护理,能够有效的避免了由于术后康复训练不足导致的相关并发症,从而提高了患者的康复效果,具有良好的应用价值。

参考文献:

[1]黄燕芳,张燕,吴梦瑛.感知觉适度刺激康复护理对脑出血术后患者功能恢复、并发症的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(08):86-89.

[2]周雪芬,吴惠敏,郑欢欢.鼓励-教育-运动-工作-评估模式下康复护理干预在高血压脑出血术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(02):141-143.

[3]任华英,高雪芬.分析探讨连续康复护理干预对脑出血患者神经功能缺损及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(10):2401-2404.

[4]陈萍,陶显红,张小英等.罗伊适应理论联合早期康复护理对脑出血患者术后 DVT 预防以及运动功能的影响研究[J].哈尔滨医药,2024,44(01):100-102.

[5]马婉妃,王小苹.综合康复护理在脑出血偏瘫患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(25):186-189.

[6]宋晓娟.早期康复护理对脑出血患者神经功能及生活质量的效果研究[J].婚育与健康,2023,29(16):136-138.

[7]叶丽秋.高血压脑出血患者的快速康复护理干预效果观察[J].中国医药指南,2023,21(24):152-155.

[8]郭启艳,李璐.标准化早期路径式康复护理对脑出血术后患者肢体功能、神经功能恢复的影响评价[J].中国标准化,2023,(22):265-268.

[9]张曼,孙汉.脑出血患者术后神经功能损伤的影响因素及康复护理策略[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):139-141.