

观察脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用价值

牟立群

(吉林市中心医院 吉林 132001)

摘要: 目的: 探究脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用价值。方法: 选取在我院进行就诊的脑梗塞患者 160 例, 随机均分为对照组和观察组。对照组进行常规护理干预, 观察组在对照组的基础上进行偏瘫肢体康复训练护理干预。统计两组患者的肢体功能恢复效果以及生活质量评分。结果: 观察组患者的治疗有效率 (98.75%) 优于对照组 (88.75%), 患者生活质量的各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对脑梗塞患者进行偏瘫肢体康复训练护理, 可以恢复患者的肢体功能, 改善患者的生活质量, 值得在临床上推广。

关键词: 脑梗塞护理; 偏瘫肢体康复训练; 应用价值

脑梗塞属于临床上常见的脑血管疾病之一, 哪怕进行及时抢救, 也会导致患者出现肢体障碍。不仅影响患者的肢体功能, 还会影响患者的生活质量^[1]。因此, 如何恢复患者的肢体功能, 成为临床医护工作者需要面对的重点问题。因脑梗塞的患者年龄偏大, 故应根据患者的实际情况制定出合理的护理方案。本文就脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用价值进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月~2021 年 2 月在我院进行就诊的脑梗塞患者 160 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组 80 名。观察组男女比例为 36:24, 年龄分布为 71~76 岁, 平均年龄为 (73.36 ± 3.48) 岁。对照组男女比例为 31:26, 年龄分布为 71~78 岁, 平均年龄为 (74.25 ± 3.54) 岁。组间患者资料比较不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 经临床确诊为脑梗塞; (2) 经过患者及其家属同意, 入组前签订同意书。(3) 实验经我院伦理委员会批准。

排除标准: (1) 患有严重精神类的患者; (2) 残疾患者。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

对照组进行常规护理干预: (1) 根据患者的自身情况, 制定适合患者的治疗与护理方案; (2) 饮食干预: 对患者的饮食进行干预, 保证患者摄入高蛋白、高膳食纤维的食物; (3) 用药干预: 在治疗过程中, 应向患者讲解药物的正确使用方法、不良反应等, 改变患者对使用药物的错误认知。不仅可以提高患者的依从性, 还可以给予患者治疗时的信心。

1.2.2 观察组

观察组在对照组的基础上进行偏瘫肢体康复训练护理干预:

(1) 肢体训练: 根据患者的实际情况, 制定适合患者的康复训练计划; (2) 根据计划对患者进行肢体训练, 先进行分阶段训练, 先进行卧位、坐位, 在进行立位、站位, 最后练习行走; (3) 卧

位、坐位: 在床上帮助患者进行翻身等训练, 使患者自身用力, 再加以帮助。帮助患者坐起来, 再躺下去。一天两次, 一次 10 分钟; (4) 立位、站位: 帮助患者站起, 首先在别人的帮助下进行立位, 慢慢依靠墙壁进行站立。一天三次, 一次 15 分钟; (5) 行走: 指导患者在别人的帮助下进行行走, 慢慢减少患者的支撑点。一天 2 次, 一次 25 分钟^[2]。

1.3 观察指标

统计两组患者的肢体功能恢复效果以及生活质量评分。

肢体功能恢复效果包括: ①显著: 患者无残疾现象发生。②有效: 患者有轻度残疾。③无效: 患者临床状况与治疗前无明显改善。生活质量评分包括: 生理功能、躯体疼痛、精神健康、社会功能、情感职能, 采取我院自制评分表, 满分 100 分。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$, 则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的肢体功能恢复情况

统计两组患者的肢体恢复情况, 由结果可知, 观察组患者的治疗有效率优于对照组 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

表 1 对比组间患者的肢体功能恢复情况[n(%)]

组别	例数	显著	有效	无效	总有效率
对照组	80	36 (45.00)	35 (43.75)	9 (11.25)	71 (88.75)
观察组	80	45 (56.25)	34 (42.50)	1 (1.25)	79 (98.75)
X^2	-	-	-	-	6.827
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 对比两组患者的生活质量

对组间患者生存质量进行评分, 由结果可知, 观察组患者生活质量的各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 详情见表 2。

表 2 对比组间生活质量评分[$(\bar{x} \pm s)$ / 分]

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	精神健康	社会功能	情感职能
对照组	80	68.36 ± 2.54	70.94 ± 2.34	76.34 ± 2.06	74.36 ± 1.39	75.39 ± 1.98
观察组	80	76.87 ± 2.65	82.36 ± 2.61	86.47 ± 2.37	83.14 ± 1.26	83.64 ± 1.99
t	-	20.736	29.139	28.854	41.859	26.286
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

脑梗塞为临床的常见慢性疾病之一, 具有较高的致死率。不仅影响患者的家庭经济, 还会影响患者的生活质量。脑梗塞具有相应的并发症, 如肢体功能障碍等。因此, 如何恢复患者的肢体功能, 成为护理的主要任务之一。常规护理仅仅从疾病方面对患者进行护理, 忽略了恢复患者的肢体功能^[3]。因此, 临床上对脑梗塞进行偏瘫肢体康复训练护理, 可以提高患者的治疗效果。偏瘫肢体康复训练护理根据患者的自身情况, 为患者制定合适的康复训练计划, 帮助患者进行坐立、站立以及行走, 逐渐恢复患者的肢体功能^[4]。

本实验探究脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用价值, 可得出结果: 观察组患者的治疗有效率 (98.75%) 优于对照组 (88.75%), 患者生活质量的各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对脑梗塞患者进行偏瘫肢体康复训练护理, 可以恢复患者的肢体功能, 改善患者的生活质量, 值得在临床上推广。

4 参考文献

- [1] 张蕾. 脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用探讨[J]. 健康养生, 2020, 000(003):52-53.
- [2] 孙伟. 脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练的应用探讨[J]. 健康大视野, 2019, 000(014):168-169.
- [3] 顾美丽. 偏瘫肢体康复训练护理在脑梗塞护理中的应用研究[J]. 饮食保健, 2019, 6(41):111-112.
- [4] 杨娜. 脑梗塞护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用分析[J]. 健康必读, 2018, 000(029):65.