

早期康复护理对糖尿病性脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的影响

陆建明

(无锡市惠山区康复医院 214187)

摘要:目的:糖尿病性脑梗死偏瘫护理中,采用不同护理方案,总结早期康复护理方案实施效果以及优越性。方法:于2021年1月—2021年6月期间因糖尿病性脑梗死偏瘫而就诊于我科室的病人进行调研,本次调研共纳入88例病人。根据护理方案不同进行分组,每组均得分44例。护理1组对病人实施常规护理,护理2组对病人实施早期康复护理。总结与探究护理1组与护理2组护理实施效果。结果:(1)护理1组与护理2组病人肢体运动功能得分相比,较低,两组差异明显, ($P<0.05$);(2)护理1组与护理2组病人生活活动能力得分相比,较低,两组差异明显, ($P<0.05$)。结论:糖尿病性脑梗死偏瘫护理中,早期康复护理方案实施效果优异,值得临床普及。

关键词:早期康复护理;糖尿病性脑梗死偏瘫;肢体功能

就我国当前社会来看,人们生活水平不断提高,饮食结构、生活方式均有不同程度的改变,大多数居民都存在不良生活习惯、饮食习惯,这也是导致糖尿病发生率增高的主要因素。糖尿病属于内分泌系统代谢性疾病,糖尿病患病后会导致病人发生微小血管损伤、脂代谢紊乱,增加脑缺血性病变发生率,诱发与引起脑梗死。糖尿病性脑梗死相比于其他类型的脑梗死,肢体运动功能障碍发生率更高,偏瘫发生率同样较高。糖尿病性脑梗死偏瘫在临床治疗中,以对症治疗为主,以护理干预为辅,有效的护理干预可改善病人肢体功能,我科室为了更好的服务于病人,分别采用2种不同的护理方案,具体实施情况,见如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2021年1月—2021年6月期间因糖尿病性脑梗死偏瘫而就诊于我科室的病人进行调研,本次调研共纳入88例病人。根据护理方案不同进行分组,每组均得分44例。护理1组(44例)病人中,男性:21例、女性:23例,年龄跨度在45岁至76岁,中位年龄为60.11岁。护理2组(44例)病人中,男性:22例、女性:22例,年龄跨度在46岁至76岁,中位年龄为60.15岁。两组病人一般资料对比,结果并无差异, ($P>0.05$)。

1.2 方法

护理1组对病人实施常规护理。

护理2组对病人实施早期康复护理,具体实施情况如下:(1)被动运动干预:病人入院两天后,根据病人实际情况采用专业的按揉、搓、揉、捏手法改变病人血液循环,对于肘部、膝部等关节实施屈伸运动,对于腕部、踝部、肩部、腕部等关节实施外展、旋转等运动干预,此外护理人员还要协助病人平躺在病床上,对病人开展降低、抬高训练。(2)主动运动干预:根据病人肌力恢复情况,对病人实施主动运动干预,协助病人进行翻身训练、坐位训练,并指导病人用健侧肢体实施制衡,再根据病人实际情况扩大运动范围,逐步指导病人实施床边站立、床边坐位、行走训练、自行行走等训练,病人在完成上述训练基础上进行穿衣、吃饭、饮水等精细运动训练。

1.3 观察指标

总结两组护理结果。(1)生活活动能力:采用评分方式进行,总得分值越高证明病人生活活动能力越佳。(2)肢体运动功能:采用评分方式进行,总得分值越高证明病人肢体运动功能越高。

1.4 统计学方法

本次实验所涉及到的数据均输入软件进行统计,统计结果以 P 值小于0.05表述时,说明存有差异,结果以 P 值大于0.05表述时,说明无差异。

2 结果

2.1 生活活动能力对照

护理1组:病人生活活动能力得分为 65.11 ± 1.09 分,护理2组:病人生活活动能力得分为 79.25 ± 2.15 分,护理1组与护理2组病人生活活动能力得分相比,较低,两组差异明显, ($P<0.05$)。

2.2 肢体运动功能对照

护理1组:病人肢体运动功能得分为 69.15 ± 1.21 分,护理2组:病人肢体运动功能得分为 79.59 ± 1.32 分,护理1组与护理2组病人肢体运动功能得分相比,较低,两组差异明显, ($P<0.05$)。

3 讨论

糖尿病发生后会导致病人发生微小血管损伤,进而导致病人脑部发生缺血性病变,诱发与引起脑梗死。据临床有关资料结果证实,糖尿病性脑梗死与其他类型的脑梗死相比,病人自理能力更低而且偏瘫发生率更好。糖尿病性脑梗死偏瘫在临床治疗中以对症治疗为主,以护理干预为辅,通常情况下,临床常用护理方案为传统常规护理,这种护理方案虽然有效,但作用不太理想。为了提高护理质量,则采用早期康复护理干预。早期康复护理干预在实施期间,使病人能够了解与知晓护理有效性及必要性,同时可以提高病人护理依从性,使病人能够积极、主动的配合护理工作。通过被动护理干预,可改善与促进病人局部血液循环,提高病人关节柔韧性、肢体敏感性。通过主动护理干预,可提高病人肢体康复效率,帮助病人尽早回归社会。

本文证实:(1)护理1组与护理2组病人肢体运动功能得分相比,较低,两组差异明显, ($P<0.05$);(2)护理1组与护理2组病人生活活动能力得分相比,较低,两组差异明显, ($P<0.05$),此结果说明护理2组所采用的护理方式更为理想。

综上所述:糖尿病性脑梗死偏瘫护理中,早期康复护理方案实施效果优异,值得临床普及。

参考文献:

- [1]池洋. 综合康复护理在糖尿病性脑梗死偏瘫的实施探讨[J]. 糖尿病新世界,2020,23(22):109-111. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2020.22.109.
- [2]袁平. 早期康复护理对糖尿病性脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J]. 糖尿病新世界,2016,19(20):185-186. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2016.20.185.
- [3]陈祥玉,田丽. 早期康复护理对糖尿病性脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的影响分析[J]. 糖尿病新世界,2018,21(22):122-123. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2018.22.122.
- [4]罗春花. 综合康复护理在糖尿病性脑梗死偏瘫的实施[J]. 糖尿病新世界,2016,19(23):195-196. DOI:10.16658/j.cnki.1672-4062.2016.23.195.
- [5]管玉英. 综合康复护理在糖尿病性脑梗死偏瘫的实施效果研究[J]. 中国保健营养,2018,28(22):143. DOI:10.3969/j.issn.1004-7484.2018.22.188.