



脑梗塞患者早期护理干预对语言、肢体康复的影响效果评价

熊莲花 肖 玲 (长沙市中心医院 湖南长沙 410000)

摘要: **目的** 探究脑梗塞患者加强早期护理干预后在语言和肢体康复方面产生的影响。**方法** 选取98例我院在2016年3月-2017年10月收治的脑梗塞患者,根据随机分组原则分为观察组(早期护理干预)和对照组(常规护理)各49人。比较两组语言功能和肢体功能评分情况。**结果** 与对照组相比,观察组语言功能评分(81.25 ± 3.22)分和肢体功能评分(65.35 ± 4.31)分均较高($P < 0.05$)。**结论** 脑梗塞患者加强早期护理干预后,能够有效改善患者语言功能,促进肢体康复,推广价值较显著。

关键词: 脑梗塞 早期护理干预 语言 肢体康复 影响效果

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)03-053-01

目前,在不断提高人们生活水平和改变饮食结构的影响作用下,逐渐增高了脑血管系统疾病发病率,脑梗塞是常见疾病之一。由于脑部血液循环障碍,导致患者发生缺血、血氧症状的情况称之为脑梗塞,随着病情的不断进展,将出现脑坏死、脑软化等病症,该病存在较高的致死率和致残率,常伴有失语、偏瘫及癫痫症状,对患者健康产生极大威胁^[1]。本文对在2016年3月-2017年10月我院收治的98例脑梗塞患者加强早期护理干预后在语言和肢体康复方面产生的影响进行分析,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2016年3月-2017年10月我院收治的98例脑梗塞患者,分为对照组(49人)和观察组(49人),均按照随机分组原则划分。其中,观察组男性患者和女性患者人数之比为25:24,年龄在43至81岁范围内,(62.05 ± 1.09)岁为平均年龄。对照组男性患者和女性患者人数之比为26:23,年龄在41至83岁范围内,(62.37 ± 1.28)岁为平均年龄。两组不存在影响组间对比的差异, $P > 0.05$,能够实施对比统计。

1.2 临床纳入标准和排除标准

纳入标准: (1) 两组患者均经MRI、脑CT及各项实验室检查确诊为脑梗塞;(2) 两组患者及家属均自愿加入本次研究,并将知情同意书签订。**排除标准:** 伴有沟通交流障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组: 予以对照组常规护理措施。

1.3.2 观察组: 加强对观察组患者的早期护理干预,主要措施如下文所述。(1) 语言功能护理: 若患者具有语言障碍,护理人员需要协助患者加强对语言的学习,首先着手于简单音节,对语言学习计划进行阶段性制定,逐渐恢复患者语言表达能力。为促进患者语言能力得到有效改善,可积极运用听广播、看电视及读书等方式进行。(2) 肢体功能护理: 肢体偏瘫患者生命体征恢复稳定状态时,按照患者病情状况,护理人员需要对肢体功能计划进行针对性制定,做到循序渐进,协助患者进行有效的被动和主动训练,对上下肢关节积极活动,运动幅度和运动量均遵循由大到小的原则,一天训练3至5次,每次训练持续时间为10至20分钟,促进患者肌力恢复,对肌肉进行定时拍打和按摩,有利于肢体力量得到显著改善。(3) 心理护理: 在语言功能和肢体功能障碍的影响下,患者会出现各种不良情绪,例如自卑、悲观及焦虑等,导致患者不能积极有效配合治疗。因此,护理人员对患者实施有效的干预尤为重要,能够使其不良情绪得到疏导,使患者对自身疾病正确面对。

1.4 观察项目

比较两组语言功能和肢体功能评分情况。其标准运用FMA评价法进行有效评定^[2]。

1.5 统计学方法

选择SPSS16.0系统软件,(均数±方差)表示计量资料,用t检验

[n(%)]表示计数资料,用 χ^2 检验,用 $P < 0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

两组语言功能和肢体功能评分对比: 护理干预前,两组患者差异不明显($P > 0.05$); 护理干预后,观察组语言功能和肢体功能评分均明显高于对照组($P < 0.05$),如下表1。

表1: 比较两组语言功能和肢体功能评分情况($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标	观察组(n=49)	对照组(n=49)	t	P
语言功能 干预前	48.85±2.11	51.30±3.32	0.674	>0.05
评分 干预后	81.25±3.22	62.45±3.31	5.281	<0.05
肢体功能 干预前	36.41±2.53	39.25±3.42	1.662	>0.05
评分 干预后	65.35±4.31	51.06±3.21	4.927	<0.05

3 讨论

脑梗塞患者存在动脉阻塞情况,容易对相应部位脑组织产生破坏,并有出血情况发生。高脂血症、体重超重、糖尿病、冠心病及高血压病是脑梗塞的主要致病因素。在护理脑梗塞患者过程中,需要对其语言不利、肢体障碍、头痛头晕等临床症状进行有效改善^[3]。相关研究显示,在康复训练的作用下,能够使肢体运动障碍瘫痪后遗症得到有效减轻和减少,康复训练能使痉挛情况得到有效缓解,协调肢体运动,但应当注意训练的力度和量^[4]。

对患者实施有效的早期护理干预措施,包括语言功能护理、肢体功能护理及心理护理,可以促进患者心理情绪保持良好状态,从而更好的配合各种治疗和护理工作,有利于促进患者肢体功能和语言功能得到迅速恢复^[5]。

本文通过对脑梗塞患者加强早期护理干预后在语言和肢体康复方面产生的影响进行分析,研究显示,干预前,两组语言功能和肢体功能评分差异不明显($P > 0.05$); 干预后,观察组语言功能和肢体功能评分分别为(81.25 ± 3.22)分、(65.35 ± 4.31)分高于对照组的(62.45 ± 3.31)分及(51.06 ± 3.21)分($P < 0.05$)。

综上所述,脑梗塞患者加强早期护理干预后,使得患者语言功能和肢体功能均得到明显改善,其推广应用价值显著。

参考文献

- [1] 孙玉玲, 谢萍. 早期护理干预在脑梗塞患者语言、肢体康复中应用研究[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(4):731-732, 765.
- [2] 丁瑛瑛. 脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的效果观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(6):201-202.
- [3] 李东阳. 脑梗塞偏瘫失语患者实施早期护理干预的效果观察[J]. 黑龙江医学, 2013, 37(1):45-46.
- [4] 揣松阳. 早期护理干预在脑梗塞患者语言、肢体功能康复中的应用[J]. 临床护理杂志, 2014, 13(5):27-29.
- [5] 尹娟, 孙华娟. 早期护理干预在脑梗塞偏瘫患者康复中的作用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(12):82-83.