

# 浅谈脑卒中患者的康复护理

竹菲

成都市第五人民医院神经内科二病区 四川成都 611130

**【摘要】**医学上脑血管意外(CVA)又称为脑卒中,俗称中风。这种疾病是中、老年人的常见病,目前有年轻化的趋势。临床上常突然发病、起病多变,由于医学领域治疗技术不断地提高病死率已显著的减少但致残率仍高达65-75%,使患者生活、工作能力部分或全部丧失,给社会和家庭带来了沉重的负担。脑卒中患者一般发病急骤,恢复较慢,并常伴有肢体活动不灵甚至瘫痪,以及不同程度的言语障碍等后遗症,因此,在积极药物治疗前提下,配合早期康复训练,可明显改善患者语言障碍和肢体运动功能,以提高其日常生活质量。

**【关键词】**脑卒中; 康复训练; 护理**【中图分类号】**R473.74**【文献标识码】**A**【文章编号】**1005-4596(2019)01-132-01**【康复训练要点】****1 肢体运动障碍的康复训练及其护理****1.1 早期康复护理**

在不影响临床抢救的前提下,做肢体被动运动(切忌粗暴)、按摩可防止肌肉萎缩,避免关节僵硬,促进神经功能的恢复。康复护理时绝不能完全排除患者自身的主动活动,应该给予患者足够的时间和机会让他们主动配合进行,其疗效会更好。

**1.2 软瘫期康复护理**

此期应协助医生通过诱发患者的联合反应和共同运动促使患侧肌力、肌张力恢复,鼓励患者进行主动的床上运动,以对痉挛进行预防性康复,增强患者的康复信心。

**1.3 痉挛期康复护理**

本期的治疗是整个康复治疗的关键时期。痉挛必然出现,患者只要运动,就会因痉挛而以异常的运动模式出现。护理关键是配合医师在坐位、站位、行走时要牢记任何帮助者都不要去用力牵拉患侧的上肢。

**1.4 康复训练具体操作要求**

一般在病后3天~3周即病人意识清醒,无进行性卒中表现,生命体征稳定便可进行康复训练应按照由易渐难,由简渐繁,顺序进行。运动时间由短渐长,运动强度由低渐高顺序进行。运动方式由被动、辅助到自主运动顺序进行。顺序如下:床上移动翻身→坐位→坐位平衡→双膝立位平衡→单膝立位平衡→坐到站→站立平衡→步行→上下楼梯。在康复训练过程中,应强调的是重建正常运动模式,其次才是加强软弱肌力训练。训练中应包含患侧恢复和健侧代偿。

(1)床上训练:包括翻身和上下左右移动体位,腰背肌、腹肌及呼吸肌训练,上下肢活动(例如为端正骨盆,在床上进行单侧和双侧桥式运动)以及洗漱、穿衣、进餐、使用便器等日常生活活动训练。

(2)坐位和坐位平衡训练:先从半坐位30度~40度角开始逐渐增加角度、次数和时间→从床上坐→床边坐→椅子或轮椅坐。接着应进行坐位平衡训练,从无依靠不能坐稳→躯干向不同方向摆动能坐稳→在他人一定外力推动下能坐稳。

(3)站立和站立平衡训练:先作站立准备活动(如坐位提腿踏步,患侧下肢肌力训练等,有条件可利用站立床训练),然后扶持站立→平衡杠间站立→徒手站立→站立平衡训练,要达在他人一定外力推动下仍能保持站立平衡。

(4)步行训练:先作步行前准备活动(如扶持立位下患肢前后摆动、踏步、负重等)→扶持步行或平行杠间步行→扶拐步行→

徒手步行。在步行训练中应强调,必须注意改善步态训练。

(5)上肢及手的功能需要强化训练。训练内容:①关节活动度训练:各关节功能活动训练,掌指、指间关节各方向活动强化训练,手的灵活性、协调性及精细动作训练。②日常生活能力训练:穿衣、洗漱、梳头、进餐、写字、握物等动作训练。③回归社会职业训练。

**2 言语障碍及其护理**

2.1 语言训练宜早不宜迟。病人如不能讲话和阅读,可用能表达要求的图片、卡片,来训练表达要求,每次训练都应耐心,反复示范,不能轻易放弃训练。要使病人保持积极的态度。2.2 对待命名性失语患者,护理时应有意识地反复说出有关事物的名称,强化记忆。运动性失语主要是发音困难,训练时应着重给患者做示范口型,面对面地说教。

2.3 每项功能训练的成功可能对其它功能的恢复起相互促进的作用,故言语训练也必须与其他整体康复训练同步进行,以求取得更好的效果。

**3 心理和情感障碍的护理**

3.1 脑卒中患者往往在早期表现出对疾病的否认和不接受,护士应该通过被动活动患侧,患侧卧位增加体位感觉刺激,使患者了解患肢的存在,不能操之过急,以免患者产生抑郁、失望等严重心理活动。

3.2 护理时对持久的抑郁状态要给予安慰劝说,诱导和支持,同时适当地给予抗抑郁药治疗有积极作用。

因此,必须对中风患者的心理和情感障碍要及时了解状况,及时疏导做相关的健康教育,让患者认识偏瘫及其他功能障碍,了解偏瘫恢复的特点及康复治疗的流程,不要急于求成,采取各种方式与患者交流,列举成功案例,增强患者对疾病康复的信心,使其积极主动地配合康复训练。

**4 合理预防脑卒中复发**

①健康生活方式,合理饮食,戒烟戒酒。②防治高血压、肥胖症。③保持血压、血糖、血脂在正常范围。

**5 讨论**

脑卒中病人康复的最终目的是尽可能提高日常生活活动能力,康复护理及功能训练对脑卒中患者的康复有着药物治疗不可替代的作用。有研究认为,脑卒中在3个月内恢复最好,早期康复治疗可以通过加速脑侧支循环的建立,极大发挥脑的可塑性。功能训练是促进中枢神经系统损伤后恢复的一个极为重要的因素。其次,通过做好心理护理,能使患者情绪稳定,主动配合治疗及护理。

因此,发生脑卒中后,不仅要积极挽救生命,而且要注意做好康复护理。预防和减少患者肢体残疾及提高生活质量具有重要意义。

(上接第131页)

**参考文献**

- [1] 胡琴. 连续性护理干预对脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复分析[J]. 饮食保健, 2018(25):206-207.
- [2] 罗筱玮, 郭乃铭, 徐海涛, 等. 连续性护理干预对脊

柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复效果的研究[J]. 河北医药, 2017(16):2542-2544, 2547.

[3] 蒙荣微. 连续性护理干预对脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复效果的研究[J]. 中外医学研究, 2018(14):102-104.