

康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍康复效果的影响

杨 梅

四川省成都市第五人民医院康复医学科 611130

〔摘要〕目的 分析康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍康复的效果。方法 选择我院自 2016 年 1 月-2018 年 9 月收治的 103 例急性脑梗死患者,将其随机分为 2 组,对照组 52 例给予常规护理,观察组 51 例给予康复护理,对两组干预疗效进行比较。结果 经干预后,观察组与对照组 Fugl-Meyer、Barthel 评分对比,前者均明显高于后者, $P < 0.05$ 。结论 康复护理可有效促进急性脑梗死患者肢体功能障碍的康复,值得借鉴。

〔关键词〕康复护理;急性脑梗死;肢体功能障碍;康复效果

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-157-02

多种因素会导致急性脑梗死,如高血压、高血脂、肥胖、吸烟等,此疾病会出现肢体障碍、言语不清等症状,对人类健康造成威胁。疾病发生后,需积极给予处理,如卧床休息、改善血液循环、促进脑微循环等。但在临床实践中我们发现,仅依赖上述治疗方法,其肢体功能障碍恢复并不理想,需给予康复护理^[1-2]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院自 2016 年 1 月-2018 年 9 月收治的 103 例急性脑梗死患者,将其随机分为 2 组,对照组 52 例,观察组 51 例。对照组,男 27 例,女 25 例,年龄为 48-75 岁,平均年龄为 (63.42 ± 7.33) 岁;观察组,男 27 例,女 24 例,年龄为 49-77 岁,平均年龄为 (62.09 ± 6.92) 岁,这两组患者在一般资料等方面无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,观察组给予康复护理,具体如下:

1.2.1 心理护理

急性脑梗死为突然起病,患者会出现肢体障碍,自理能力下降或消失,致使其心理落差较大,不愿接受现实,易出现情绪波动;部分患者较为悲观,认为病情严重,无有效治疗措施,不愿意配合治疗。护理人员要做好心理疏导,与患者建立良好的关系;向其讲述疾病相关知识,如急性脑梗死好发因素、临床症状及治疗方法等,并告知患者积极配合治疗会促进疾病恢复。

1.2.2 肢体功能康复护理

①在早期开展肢体锻炼,可在病情稳定 3-7d 后进行,可进行肢体摆放、被动按摩、被动运动等锻炼,以防肢体血压出现不畅通的现象;为促进肢体血液循环,护理人员可定期对肢体进行按摩。②患者能自主运动时,可行恢复锻炼,以提高机体平衡,如坐位、站立、行走等;为预防损害患肢,在训练过程中,要注意训练力度,可将训练强度逐步增加,若发生错误要及时进行纠正,同时鼓励患者家属参与,并对其进行指导,并嘱家属督促患者进

行锻炼。③生活能力护理:急性脑梗死患者最终治疗目的是恢复自理能力,提升生活质量。在住院期间,护理人员要注重基本生活能力,如漱口、刷牙、穿衣、吃饭、梳头等,在开始训练时可协助患者完成。

1.2.3 营养护理

该类患者除引起肢体障碍外,还会影响吞咽功能,进而使其不能摄入足够的营养,其机体抵抗力亦会降低,严重者会发生并发症,如呛咳、肺部感染等,不利于神经、肢体功能的恢复。为保证营养,护理人员要做好饮食指导,可依据患者自身喜欢制定饮食方案,以清淡、低盐、高蛋白等为主;嘱患者可少量多次饮食。

1.2.4 其他护理

①关于睡眠:此类患者需多休息,但部分患者因担忧病情失眠,影响睡眠质量,致使病情加重。护理人员可协助患者采取舒适的睡姿,在病房内播放轻音乐,还可按摩患者脚部等;严重失眠者可给予安眠药物,并告知患者尽量不要使用安眠药物。②护理人员要告知患者遵从医嘱服药,不可随意更换药物剂量、种类等,每日坚持做康复训练,以不感到劳累为宜,要有持之以恒的精神;养成良好的饮食、睡眠习惯等。

1.3 观察指标

(1)两组肢体功能、生活能力对比,前者以 Fugl-Meyer 量表评估,后者以 Barthel 量表评估^[3-5];两种评分总分均为 100 分。

1.4 统计学分析

应用 SPSS17.0 软件进行分析,以 % 表示计数资料,以 χ^2 检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,以 t 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 Fugl-Meyer、Barthel 评分对比

由表 1 知,经干预后,观察组与对照组 Fugl-Meyer、Barthel 评分对比,前者均明显高于后者, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组 Fugl-Meyer、Barthel 评分对比 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	Fugl-Meyer		Barthel	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	51	34.09 ± 5.92	69.72 ± 4.98	34.87 ± 5.38	66.21 ± 3.49
对照组	52	35.01 ± 5.61	50.32 ± 3.45	34.08 ± 5.85	44.32 ± 2.71
t		2.123	8.384	2.309	10.233
P		0.238	0.028	0.019	0.031

3 讨论

急性脑梗死患者出现肢体障碍后,其生活能力受损,易产生不良情绪,而不良情绪亦会加重病情。因而对于此类疾病,护理

人员要注重患者的不良情绪,对其进行劝导、安慰,使其以正确的方式面对疾病;并在此基础上对其进行康复锻炼,可在病情稳 (下转第 159 页)

异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

老年患者因自身因素造成呼吸道防御功能下降, 引起呼吸系统疾病。作为老年人群中常见疾病, 引起老年患者发病因素较多, 常见为吸烟、细菌感染等。研究表明^[5], 据统计约有 80% 左右慢性支气管炎患者支气管炎是由感染反复发作引起。因老年慢性支气管炎临床症状多种多样, 以咳嗽、痰多等, 若患者病情症状较轻以喘息等症状为主, 病情严重状况下会造成呼吸困难等, 且症状持续时间长, 严重影响患者身体健康及日常生活。因此, 对临床老年慢性支气管炎患者予以合理措施干预, 对改善病情起着重要作用。

文章研究表明, 对老年慢性支气管炎患者开展优质护理服务, 能改善患者整体生活质量水平及饮食习惯依从率, 利于疾病预后, 与对照组比较, $P < 0.05$ 。通过对患者开展排痰护理, 利于清理呼吸道残余痰液量, 维持呼吸道通畅性, 降低呼吸道梗阻发生。吸氧护理开展改善缺氧状况, 但操作过程中注意氧流量, 维持正常呼吸节律, 避免氧中毒发生。心理护理开展下缓解患者整体不

良情绪, 通过对患者讲解疾病知识提高依从率。生活指导中以饮食、锻炼为主, 早期合理干预下, 能干预不良生活习惯, 提高整体生活质量。

综上所述, 老年慢性支气管炎患者开展优质护理服务干预, 可有效改善患者生活质量及遵医嘱率, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 武艳华, 杨艳红. 优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(12):42-45.
- [2] 张鑫磊. 老年慢性支气管炎合并真菌感染患者的护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(6):116-117.
- [3] 程红, 唐勇, 胡斌等. 优质护理对老年慢性支气管炎患者生活质量的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(8):37-39.
- [4] 郑佳. 综合性护理对老年慢性支气管炎患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(21):1-3.
- [5] 程丽, 宋秀娟. 健康教育对老年慢性支气管炎患者治疗效果的影响 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(z1):452-453.

(上接第 154 页)

针对性护理, 结果显示干预组患者输卵管复通率、受孕率相较于参照组更高, 且不良反应发生率更低, 差异显著 ($P < 0.05$)。在输卵管复通术围手术期中, 对患者实行针对性护理, 通过术前、术中、术后的心理干预以及优质且具有指向性的护理措施, 结合健康宣教等多项护理措施, 可进一步提升手术治疗效果, 增大患者术后复通率、受孕率。术后对患者加强护理并予以及时的健康宣教, 显著减少术后不良反应发生率, 提升患者日常生活质量。

综上所述, 围手术期针对性护理应用于输卵管复通术的患者, 有效提升患者复通率以及受孕率, 减少术后不良反应发生率, 该护理方式有临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 黎焕仪, 黄丽眉. 输卵管介入性再通术联合医用臭氧治疗输卵管阻塞性不孕的护理 [J]. 中国临床研究, 2014, 27(1):117-118.
- [2] 孙擎擎, 曹义娟, 顾娟等. 输卵管结扎术后显微输卵管复通术疗效分析 [J]. 中华显微外科杂志, 2016, 39(6):602-604.
- [3] 高秀霞, 侯海燕, 陈亚琼等. 盆腔粘连对输卵管复通术及妊娠结局的影响 [J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2016, 35(1):25-28.
- [4] 江梅, 曹宇. 绝育术后显微外科输卵管复通术的临床分析 [J]. 四川医学, 2014, 35(8):1028-1029.
- [5] 蒙俊, 曹定元, 曲晓光等. 输卵管复通配合中药治疗输卵管性不孕症的效果分析 [J]. 吉林医学, 2014, 35(11):2302-2303.

(上接第 155 页)

[参考文献]

- [1] 陈慧, 莫晓琼, 刘立捷. 以患者为中心的优质护理在门诊分诊护理中的应用 [J]. 实用预防医学, 2011, 18(10):2006-2007.
- [2] 郭辉. 优化门诊护理流程在提高门诊病人护理满意度中的应用 [J]. 全科护理, 2018, 16(17):2156-2157.
- [3] 周旭玲, 何勤. 输液管理软件在门诊输液室中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2018, 18(40):222.

- [4] 刘平, 何少斌. 优质护理对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响 [J]. 中国医药导报, 2013, 10(8):152-153.
- [5] 常燕玲. 门诊导诊护士对病情突变的判断及对策 [J]. 实用护理杂志, 2003, 19(40):69.
- [6] 韦燕萍, 刘柳芳, 高铭云, 等. 流程重组在优化门诊输液室工作流程中的实施与成效 [J]. 海南医学, 2014, 25(2):298-300.
- [7] 黄学梅, 骆淦. 以患者为中心的优质护理在门诊分诊护理中的应用观察 [J]. 内蒙古医院杂志, 2016, 48(10):1268-1269.

(上接第 156 页)

可以与患者建立良好的护患关系, 从而提升患者满意度, 减少并发症发生率。

综上所述, 重症心脏瓣膜病患者在瓣膜置换手术后应用优质护理, 减少了患者并发症, 提升了患者满意度。

[参考文献]

- [1] 周菲菲. 重症心脏瓣膜病患者瓣膜置换术后护理体会 [J]. 中国实用医药, 2017(2):15-16.
- [2] 吴雪. 重症心脏瓣膜病患者瓣膜置换术后 ICU 护理方法及效果观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2017(4):177-178.
- [3] 马恩等. 重症心脏瓣膜病患者人工心脏瓣膜置换术后预后影响因素分析 [J]. 中国医药导报, 2017(26):19-20.

(上接第 157 页)

定后开展, 从肢体按摩、被动运动、协助翻身等开始, 而后进行坐立、站立、行走等, 在训练过程中, 要循序渐进, 以患者可耐受为宜; 此类患者会影响吞咽功能, 致使饮食不佳, 营养缺失, 需进行饮食指导, 以供人体所需; 急性脑梗死患者出现不良情绪后多会影响睡眠, 护理人员也要做好相应措施, 如播放轻音乐、按摩脚底等。本次研究中给予患者康复护理, 由本次研究结果可知, 给予急性脑梗死患者康复护理, 可促进肢体恢复, 提升生活质量, 值得在临床上应用。

[参考文献]

- [1] 李雪娇. 探讨康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍康复效果的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(31):265+268.
- [2] 窦燕燕. 康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(26):119+121.
- [3] 赵丙杰. 康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的效果研究 [J]. 中国农村卫生, 2018(02):60.
- [4] 吴琴琪, 林晓妹, 林芳芳. 康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(34):90-91.
- [5] 焦卫娜, 谢晶. 康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的效果研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(94):18509.