

早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用有效性分析

刘 莉

湖北省咸丰县人民医院 445600

【摘要】目的 分析早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用有效性。**方法** 在2018年1月到2018年12月选取我院接受诊治的脑梗死患者48例作为案例进行对比研究。在患者入院时以随机数字法方式分组。常规组以传统护理措施为主,实验组采用早期康复护理措施。对比两组患者的治疗效果。**结果** 实验组患者的治疗总有效率显著高于常规组,组间对比结果差异显著,满足统计学意义标准($P < 0.05$)。**结论** 早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用有效性突出,能够有效改善患者临床症状,提高患者生存质量,属于一种疗效突出且安全可靠的治疗方式,值得普及推广。

【关键词】 早期康复护理; 脑梗死; 临床护理; 有效性

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 03-154-02

脑梗死属于临床中急性脑血管疾病的一种,其具备较高的致残率与致死率,虽然临床的诊疗技术持续性发展,但是在治疗之后出现功能障碍的概率仍然较高,这也是导致我国居民疾病致残的重要因素之一^[1]。随着近些年关于临床医护服务理念持续性发展,关于脑梗死的预防和控制效果也在随之提升^[2]。对此,为了更好的提高临床干预水平,本文以对比总结方式探讨早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用有效性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2018年1月到2018年12月选取我院接受诊治的脑梗死患者48例作为案例进行对比研究。在患者入院时以随机数字法方式分组,分组结果为:实验组24例患者,男性患者17例,年龄中位数65.5岁,病程中位数17.5d;常规组24例患者,男性患者18例,年龄中位数66.0岁,病程中位数16.7d。两组患者基础资料差异不突出($P > 0.05$),满足对比要求。

1.2 方法

常规组以传统护理措施为主。

实验组采用早期康复护理,在患者病情平稳后及时开展训练,具体内容如下:1、体位护理。让患者采取侧卧位,肩部上抬和前挺,收治呈现半屈状,上肢维持自然伸展,将患肢适当放低并安装在软枕上,协助患者定时更换体位,2小时一次,预防压疮和关节挛缩风险;2、肢体训练。在患者生命体征平稳后开展肢体功能锻炼,为患者提供相关护理专业知识教育,促使其意识到早期康复锻炼的重要性,提高患者依从性。定期对患者的软组织进行按摩,对于无法下床活动的患者以被动训练方式为主,并逐渐过渡到左立训练,如果患者的患肢肌肉力量有一定恢复,则可以开展自主训练,以资质洗脸、屈伸手指、自主更易和扶墙行走等,最终发展为独立步行训练和负重行走训练;3、语言训练。对于存在失语的患者,需要训练其语言表达能力,从口腔训练开始,以弹舌、噘嘴、呲牙开始,之后逐渐开展单音节的发音,在标准发音后逐渐提升兔子量,以连音重复训练为主,耐心为患者提供练习;4、吞咽训练。针对存在吞咽障碍的患者采用直接训练方法。以声门上吞咽法为主,在吞咽前、过程中借助屏住呼吸促使呼吸道关闭,预防食物误吸,吞咽后及时咳嗽,清除声带残留食物,保护呼吸道。另外,对于卒中、心律失常患者采用舌控制法,嘱咐患者将舌头向外伸,用牙齿轻轻咬住舌尖后的部分舌体,同时做吞咽动作,促使咽后壁向前突。

1.3 疗效评价标准

对比两组患者的治疗效果。

治疗效果参考《功能缺损程度评分标准》,评分以肢体功能为主,评分标准中患者总分100分,分数患者症状越严重,其中分数减少超过80%或10分内患者判断为显效,分数减少超过24%或30分内患者判断为有效,未达到有效标准者判断为无效。

1.4 统计学方法

研究中所有数据均应用spss软件进行统计,资料以定量、定性的方式进行记录,采用连续型变量与离散型变量进行数据记录,定性数据以无需分类变量为主,数据检验中均数数据以T值实现,占比数据以 χ^2 实现,数据统计后以P值进行对比分析,在 $P < 0.05$ 时代表数据差异显著,满足统计学意义标准($P < 0.05$)。

2 结果

实验组患者的治疗总有效率显著高于常规组,组间对比结果差异显著,满足统计学意义标准($P < 0.05$),详情见表1。

表1:临床疗效对比 n (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	24	11	12	1	95.83%
常规组	24	6	9	9	62.50%
P 值	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

脑梗死属于临床中发生率较高的一种疾病,临床致残、致死以及复发的可能性均比较高,有统计发现,临床中60%到80%的脑梗死患者在治疗后会出现功能障碍,对于患者及其家庭的影响突出^[3]。随着临床康复理念的持续性发展,关于脑梗死患者的干预措施也在不断的完善,干预的目的则是以患者生活质量提高为主,恢复并不断强化患者的肢体功能。

临床比较常用的治疗方式是以康复护理为主,其属于康复治疗的关键性措施,康复护理不仅可以更好的改善患者的肢体功能,同时还可以适当的优化患者的肢体部位肌肉运动能力,对于肢体功能的恢复作用比较明显,可以更好的改善因为疾病导致神经损伤的部位,从而实现生活质量的提升^{[4]-[5]}。

本研究结果显示,实验组患者的治疗总有效率显著高于常规组,组间对比结果差异显著,满足统计学意义标准。本次研究结果充分论证康复护理结合针灸治疗方案对于脑梗死患者有着较高的干预作用,不仅可以有效的改善患者的临床症状,同时治疗舒适性较高,可以更好的满足患者的康复需求,治疗效益突出,值得作为临床常规干预方案。

(下转第157页)

为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后的疼痛情况的比较

两组患者术后的疼痛情况相比,观察组要显著优于对照组,

比较差异有显著性的统计学的意义 ($P < 0.05$), 如表 1 所示。

2.2 两组患者的满意度的比较

两组满意度相比, 观察组要显著高于对照组, 比较差异有显著性的统计学的意义 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 1: 两组患者术后的疼痛情况的比较 [n (%)]

组别	重度疼痛	中度疼痛	轻度疼痛	疼痛评分 (分)
对照组 n=35	13 (37.14)	16 (45.71)	6 (17.14)	5.21±1.38
观察组 n=35	2 (5.71)	15 (42.86)	18 (51.43)	4.15±1.12

表 2: 两组患者的满意度的比较 [n (%)]

组别	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组 n=35	14 (40.00)	11 (31.43)	10 (28.57)	25 (71.43)
观察组 n=35	23 (65.71)	10 (28.57)	2 (5.71)	33 (94.29)

3 讨论

个性化护理属于整体护理的延伸, 也是更为具体的整体化护理。通过满足患者各层面的需求, 促使其生理及心理均获得愉悦, 从而促进患者术后机能的康复^[4]。临床上, 由于骨科病人本身的特殊性或个体差异等因素, 上肢骨折患者在手术结束后容易伴有剧烈的疼痛, 有些病人会出现不同的不良反应, 如发现处置不当, 会给病人增加不必要的痛苦, 不利于其预后质量的提高, 甚或导致医患纠纷的发生, 不利于其预后质量的提高, 需要加强护理干预。

本研究中, 观察组患者的护理效果要显著优于对照组, 这表明, 在上肢骨折术后应用个性化护理可以有效地缓解患者

的疼痛, 有助于提高患者对护理服务的满意度, 值得推广使用。

参考文献

[1] 朱文川. 个性化护理对上肢骨折术后疼痛及患者满意度的影响 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25 (3) :75-77.
 [2] 朱桂娟. 舒适护理对上肢骨折术后患者疼痛及满意度的影响 [J]. 国际护理学杂志.
 [3] 薛彩平, 李淑娴, 刘春燕, 等. 心理护理干预对骨折患者焦虑、抑郁及生活质量的影响 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(03): 143-146.
 [4] 蔡玲盈. 舒适护理对下肢骨折患者手术室疼痛的应用效果评价 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(03):374-375.

(上接第 154 页)

综上所述, 早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用有效性突出, 能够有效改善患者临床症状, 提高患者生存质量, 属于一种疗效突出且安全可靠的治疗方式, 值得普及推广。

参考文献

[1] 孙博, 王高临, 朱秀红, et al. 早期情志康复综合护理模式在老年脑梗死患者情绪调节及康复护理依从性中的作用 [J]. 贵州医药, 2018, 19 (11) : 155-156.
 [2] 蒋艳. 早期康复护理干预与急性脑梗塞患者 NIHSS

评分及 C 反应蛋白的关系 [J]. 标记免疫分析与临床, 2017, 51(04):40-42.
 [3] 崔璨. 早期肢体功能训练在脑梗死病人康复过程中的效果评价 [J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 31(8): 24-25.
 [4] 周文娟, 郑晓芳. 自我效能护理干预在脑梗死病人康复期的应用效果分析 [J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(09):137-139.
 [5] 罗怡欣, 黄燕林, 侯璐蒙, et al. 5E 康复护理模式在改善腹膜透析患者水盐摄入依从性中的应用 [J]. 广东医学, 2017, 14(3): 233-234.

(上接第 155 页)

^[4]。在针灸治疗过程中使用针灸康复护理, 缓解患者的不良情绪, 指导患者使用正确的饮食以及康复锻炼。护理人员使用专业的素质增加患者信任, 为患者讲解各种治疗的注意事项等, 并讲解成功的案例, 增加患者治疗成功的案例。

根据研究发现, 在生活质量评分上, 实行针灸康复护理干预的患者高于实行常规治疗护理干预的患者, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在护理满意率上, 实行针灸康复护理干预的患者高于实行常规治疗护理干预的患者, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。徐立萍等^[5]研究的针灸康复护理治疗神经根型颈椎病患者的配套护理措施分析中结果与本文相似。

综上, 在神经根型颈椎病的患者中使用针灸康复护理干预, 可以改善患者的生活质量, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 吕莉. 针灸康复护理在颈椎病护理中的应用效果分析 [A]. 《临床心身疾病杂志》2015 年 12 月研讨会综合刊 [C]., 2015:2.
 [2] 黄飞燕. 康复护理结合针刺治疗神经根型颈椎病的疗效观察 [J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(05):107.
 [3] 陈山. 针灸配合中药治疗神经根型颈椎病的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(35):4-5.
 [4] 丁琳. 针刺结合康复护理治疗神经根型颈椎病的临床研究 [A]. 中国转化医学和整合医学研究会、中华高血压杂志社. 中国转化医学和整合医学研讨会 (广州站) 论文综合刊 [C]. 中国转化医学和整合医学研究会、中华高血压杂志社 :, 2015:2.
 [5] 徐立萍. 针灸康复护理治疗神经根型颈椎病患者的配套护理措施分析 [J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S4):503-504.