

早期康复护理干预对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的效果观察

张莹

西安交通大学第一附属医院东院 710089

【摘要】目的 观察脑梗死偏瘫患者采取早期康复护理, 对其肢体功能恢复的临床效果。**方法** 择取 2017 年 9 月到 2018 年 9 月间本科室收治的 48 例脑梗死偏瘫患者进行研究, 以随机数表法分为常规组 (n=24) 和观察组 (n=24), 常规组行常规护理干预, 观察组在此基础上采取早期康复护理, 对两组肢体功能恢复情况实施比较分析。**结果** 观察组的肢体恢复与常规组相比明显较优, $P < 0.05$ 。**结论** 脑梗死偏瘫患者采取早期康复护理效果理想, 可有效改善患者肢体功能, 加速肢体恢复, 提高生活质量, 值得临床借鉴和推广。

【关键词】 脑梗死偏瘫; 早期康复护理; 肢体功能; 效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-121-02

偏瘫是脑梗死发病中概率较高的并发症, 主要表现为肢体的瘫痪, 发病后严重影响着患者的生活质量和自理能力。而现代医学提出, 早期康复训练对患者神经系统功能、躯体运动功能的康复具有极大的促进作用, 能够提升治疗后患者的生活水平。因此本科室对 24 例患者行早期康复护理, 以期取得优秀的成果, 现将具体过程做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取 2017 年 9 月到 2018 年 9 月间本科室收治的 48 例脑梗死偏瘫患者进行研究。以随机数表法分为常规组 (n=24) 和观察组 (n=24), 常规组男女比例是 11:13; 年龄 48-80 岁, 平均年龄 (65.5±8.6) 岁; 观察组男女比例是 14:10; 年龄 49-82 岁, 平均年龄 (67.5±8.6) 岁。对两组患者一般基线资料进行独立样本检测对比, $P > 0.05$, 具有比较价值。

1.2 方法

予以常规组常规护理, 包括健康饮食、合理用药, 对并发症实施对症护理, 陪同患者进行相关检查等, 观察组在此基础上增加早期康复护理: ①心理康复护理。护理人员应熟悉偏瘫患者的心理变化, 为其排忧解难, 尤其是对其内心不良情绪进行指导和纠正, 鼓励家属配合自己予以患者关爱和呵护, 坚持运用耐心、理解、支持的态度对待患者, 促使其认识到良好的心态对疾病恢复的重要意义, 从而使患者树立正确的、积极的心理意识, 提升治疗和护理的依从性。另外, 向患者详细介绍康复训练的目的和意义, 使其明白早期康复训练对肢体功能恢复的积极作用, 并以一些成功案例增强患者信心, 加速恢复^[1]。②生理康复护理。根据患者的实际情况制定相应的护理计划, 早期实施体位摆放、关节屈伸、肌肉按压等训练动作, 待患者病情好转后可配合家属指导其进行坐立、站立、行走等多种训练动作, 然后, 慢慢引导患者独立完成平时生活中的常用事项, 比如吃饭、递拿碗筷、刷牙、吞咽等, 以此帮助患者锻炼身体的每一个关节^[2]。同时做好相关的数据记录, 联合心理康复效果, 予以其鼓励评价, 提升躯体锻炼的主动性, 进而加速恢复肢体运动功能。此外, 也可以借助针灸方式来改善患者的躯体功能, 具体操作为: 对于患者的肢体病变位置, 按照对应的中医理念, 应用传统的针刺法辨证取穴亦或是巡经取穴, 随后根据病变部位实施针灸, 经针灸途径来刺激某些穴位, 从而起到调和气血、活血化痰功效。一周针灸 6 次, 针灸时间不少于 30min。选择穴位的方法, 若是平衡运动区, 可选择人中穴、地仓穴; 若是上部部位, 则选择阳溪穴、曲池穴、外关穴等; 而下肢部位可选择昆仑穴、

太白穴、足三里等。同时还可以采用中药冲洗的方式进行躯体功能的恢复, 以此实现通经活血效果。

1.3 观察指标

①比较两组肢体功能。采用 Fugl-Meyer 量表评分制对患者实施评估, 分值 100 分, 得分越高, 代表患者肢体运动能力越强。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析, 肢体功能水平用均数±标准差表示, t 进行检验。护理效果用率表示, 以 χ^2 进行检验, 两组对比具有统计学差异可以参照 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 比较两组肢体功能

护理前, 两组肢体运动功能无显著改善, $P > 0.05$; 护理后, 观察组的肢体运动功能水平与常规组相比显著优异, 具有统计学差异 ($P < 0.05$, 见下表)。

比较两组肢体功能 ($\bar{x} \pm s$)			
组别	例数	护理前	护理后
常规组	24	52.12±9.15	70.14±12.31
观察组	24	51.16±8.51	80.59±11.58
t	--	0.3764	3.0291
P	--	0.7084	0.0040

3 讨论

偏瘫是指单侧上下肢体、面部肌肉及舌肌下部发生运动障碍, 属于脑血管疾病的多发症, 轻者表现为行走时上肢直立, 下肢弯曲状态, 走一步画半圈; 重者则会长期卧床不起, 失去生活自理能力^[3]。加上脑梗死患者病情迁移快, 会致使其神经功能和躯体功能发生障碍, 最终导致瘫痪。但是早期的神经功能其性质为可逆转, 能够通过早期康复训练促使躯体运动能力恢复。

本次研究中, 观察组实施早期康复护理后肢体的运动功能评分与参照组比较明显较高, 证实早期康复护理效果优异。早期康复护理是从患者发病后的 48h 就实施的护理干预模式, 可针对患者发病后的多种症状予以有效性的康复护理。通过心理康复护理和生理康复护理, 不仅促进患者肢体运动能力恢复, 还对其护理后生活能力有一定的改善作用, 是临床护理工作值得采纳和应用的康复护理措施^[4]。

综上所述, 脑梗死偏瘫患者采取早期康复护理效果理想, 可有效改善患者肢体功能, 加速肢体恢复, 提高生活质量, 值得临床借鉴和推广。

(下转第 123 页)

3 讨论

近年来,恶性肿瘤在全球的死亡率以及患病率不断上升,约有 4000 万人患有该疾病,而我国恶性肿瘤的发病率以及死亡率处于日趋上升且逐渐年轻化的趋势,发病率排名前三的疾病是肺癌、胃癌以及肝癌^[2]。临床上对于恶性肿瘤的治疗,主要是采用放疗化疗辅助治疗、分子靶向药物以及免疫药物进行治疗,整个治疗过程经济花费较大,对患者以及家庭而言,身心负担沉重,尤其是对于主要照顾者,长期处于无助、悲伤的状态下,心理应激水平上升,不仅不利于主要照顾者的身心健康,也不利于患者的休养,因此加强对主要照顾者的安宁疗护十分必要^[3]。本次研究中,两组患者在护理前,SAS、SDS 评分无差异,均处于轻微焦虑、抑郁状况;在给予不同的护理模式后,观察组患者与对照组患者进行对比,观察组患者的 SAS、SDS 评分显著低于对照组患者,两组主要照顾者的

数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。

综上所述,恶性肿瘤晚期主要照顾者接受安宁疗护,能有效降低 SAS、SDS 评分,改善主要照顾者的负性情绪,降低心理应激,该护理模式值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 戴雯珺. 安宁疗护对肿瘤临终主要照顾者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 饮食保健, 2018, 5(38):156-157.
- [2] 王晓华, 孟伟康, 梁晓慧, 等. 安宁疗护对老年肿瘤临终主要照顾者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(22):3506-3508.
- [3] 马晓蕾. 安宁疗护对老年肿瘤临终病人主要照顾者不良情绪、心理应激的影响研究[J]. 医药前沿, 2018, 8(25):275-276.

(上接第 118 页)

能及时改变自己的不良情绪,调适好自己的心理状态,坚持合理的饮食习惯,适当的体育锻炼,以及按时服用治疗药物,同时增强了患者自我护理意识和能力,促进了护患关系,形成了主动护理与主动参与相结合的护理工作模式,从而保证了健康教育的效果,提高了患者及家属对护理工作的满意度。

参考文献

- [1] 叶任高. 内科学[M]. 北京:人民出版社, 2006:787.
- [2] 张田. 糖尿病合并肺结核患者的整体护理效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(16):45-46.
- [3] 袁建平, 英立平. 临床路径实施手册[M]. 北京:北京医科大学, 中国协和医科大学联合出版社, 2002:52.
- [4] 庄翠芳. 临床护理路径在临床护理中的实施与效果[J]. 护理研究, 2009, 23:105-107.

(上接第 119 页)

综上所述,对肝硬化合并上消化道出血患者实施营养护理干预,患者的预后效果非常好,患者的生活质量得到了极大地提高,可以应用推广。

参考文献

- [1] 李晓明, 简洁, 李尧, et al. 1 例肝硬化合并上消化道出血患者肠外营养支持的药学监护[J]. 中国药房, 2017, 12(32):111-113.

- [2] 黄絮, 张丽霞, 张颖, et al. 老年肝硬化门静脉高压并发上消化道出血的相关因素[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(01):89-91.
- [3] 李璐, 陈煜. 肝衰竭患者的营养评估及营养干预研究进展[J]. 中华肝脏病杂志, 2017, 25(7):548-552.
- [4] 杜娟, 李慧丽, 赵艳梅. 护理干预在肝硬化并发上消化道出血患者中应用的效果评价[J]. 世界中医药, 2017, 2(12):202.

(上接第 120 页)

的念头。疼痛科患者在接受治疗时,护理至关重要,主要应用常规护理,针对于患者的生理护理,但随着时间推移,传统常规护理方式仅关注患者的生理情况,忽视了患者的心理情况,使得消极心理在作祟,不利于患者的恢复。在本次对照实验中,围绕疼痛科患者采用了综合护理,在常规护理的基础上增加了心理护理、健康教育及饮食护理。首先,心理护理可以在一定程度上改善患者的心理状态,使其重树自信,保持积极乐观的心态;再次,健康教育面向于患者及患者家属,让其了解疼痛的原因及相关注意事项,并帮助患者在出院后降低疼痛复发的可能性;再次,饮食护理能够帮助患者保持合理膳食,避免因“吃”而影响患者的康复。

据本次研究表明,采用综合护理方式的观察组患者,疼痛恢复效果较好,满意度(97.61%),疼痛评分为(3.22±1.26)分;采用常规护理方式的对照组中,满意度为(80.95%),患者疼痛评分(6.27±1.94)分($P < 0.05$)。

参考文献

- [1] 胡驰. 谈疼痛科病人的疼痛护理方法及效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(26):203.
- [2] 赵井阳, 周转转, 刘玉群, 田杏音, 杨富英. 61 例带状疱疹后神经痛病人行脊髓或外周神经电刺激的护理[J]. 全科护理, 2019(17):2129-2131.
- [3] 沈忠恩. B 超引导下颈神经阻滞治疗低位神经根型颈椎病的临床研究[J]. 浙江创伤外科, 2019(03):626-628.

(上接第 121 页)

参考文献

- [1] 杨秋菊, 兰丽梅, 朱俐俐等. 脑梗死偏瘫患者实施早期康复护理干预对肢体功能恢复的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(6):88-90.
- [2] 徐莉. 对脑梗死偏瘫患者进行优质护理对其肢体功能

- 恢复情况的影响[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(18):266-267.
- [3] 苏宁其格, 赛汗娜. 观察早期康复护理干预对偏瘫患者运动和认知功能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(67):230.
- [4] 赵东梅. 早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫失语患者的实施效果研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(23):91-92.