

• 护理研究 •

# 刍议运动康复护理对脑卒中偏瘫患者脑功能康复的影响

王波兰

湘雅博爱康复医院 湖南长沙 410000

**【摘要】目的** 对脑卒中偏瘫患者的脑功能康复中应用运动康复护理影响进行探析。**方法** 选择我院神经外科2018年5月—2019年4月收治的新发的80例脑卒中并且可以自身运动的患者进行研究,分为采取常规护理的对照组和运动康复护理的研究组。**结果** 两组护理方法都可使患者的负面情绪得到改善,而且研究患者的HAMD-17评分明显比对照组较低;患者的体功能评分明显比护理前高,且研究组患者肢体功能评分比对照组显著较高,组间差异统计学意义显著( $P < 0.05$ )。**结论** 运动康复护理可使患者负面情绪减少,对脑卒中偏瘫患者康脑功能康复有较大的促进作用,在临床上具有较大的推广和应用价值。

**【关键词】** 运动康复护理; 脑卒中偏瘫; 脑功能康复; 效果

**【中图分类号】** R473.74

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 05-186-02

脑卒中作为一种脑血管血液循环突发障碍的疾病,该类型的神经系统性疾病在临床上较常见,在中医上被称为“中风”,或卒中,意外脑血管等。其中神昏、肢体麻木、半身不遂、口眼歪斜为其临床主要表现。该病有较高的发病率、致死率和致残率也较高。其中脑卒中患者常见的功能障碍包括偏瘫,研究得出,如果该类患者无法保证体位正确,没有在早期锻炼运动功能,会使关节因痉挛而变形,进而严重影响到患者的肢体功能和生活质量,对其家庭带来的经济和精神压力较大<sup>[1]</sup>。当前认为,脑卒中偏瘫的改善,其中脑功能的重组和可塑性是主要机制,脑功能损伤后可以自我进行修复。相关临床研究也指出,偏瘫患者的康复运动护理发挥的疗效较好,所以医学上对如果进行有效的康复护理的研究越来越重视,本文研究了运动康复护理对患者脑功能康复的疗效,具体报道为:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年10月—2019年6月我院神经外科收治的110例新发的能自身运动的脑卒中患者进行研究。纳入标准:这些标准都和全国第4届脑血管病学术会议相关诊断标准相符合,通过头颅CT和MRI检查及临床症状确诊是脑卒中;患者有稳定的生命体征;没有肾、肺等脏器的严重疾病;且这些患者在该试验中都自愿参加,并对知情同意书做了签署。此次研究把精神病史和痴呆病史、合并器官功能严重障碍、合并认知功能障碍严重的患者排除。根据护理方式的不同随机把这些患者分为对照组和研究组。其中对照组男性和女性患者分别为30例、25例;年龄为52-75岁,平均年龄为(64.36±6.25)岁;研究组男性和女性患者分别为33例、22例,年龄为54-76岁,平均年龄为(65.28±6.52)岁。比较两组患者的性别、年龄等一般资料,组间差异统计学意义不明显( $P < 0.05$ ),可以进行比较。

### 1.2 方法

1.2.1 护理方法:对照组根据患者的实际情况,给予常规的康复护理训练。研究组患者由护理组织患者及家属,对中国康复中心录制的和脑卒中康复与预防的录像进行学习,主治医生对康复训练方法进行制定,通过护士指导针对患者病情采取针对性的运动康复训练。运动康复护理的方法主要包括:(1)以Fugl-Meyer指数为评定的基础,对患者肢体运动训练特别定制,并用一些简单的被动康复训练做辅助;(2)鼓励患者主动进行康复运动,护理人员对其简单的如握手、

抬腿、手指脚趾运动等主动运动进行有效指导;(3)患者应加强肢体运动,对患者偏瘫的肢体关节的康复制定针对性的运动计划,针对大关节患者适合主动运动,小关节患者早期无法自主完成康复训练,需被动进行运动。每月对患者静脉血进行抽取,并采用量表进行评分,共进行六个月的随访。

1.2.2 评定方法:用患者的负面情绪、肢体运动功能对脑卒中偏瘫患者应用运动康复护理的临床疗效进行分析。脑卒中患者极其出现消极抑郁、焦虑不安的负面情绪,可采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)评分对患者的情绪差异进行测定,负面情绪和得分呈正比;采用Fugl-Meyer量表对患者的肢体运动功能进行分析,共包括98项,每项分为0~2分,肢体康复程度和得分呈正比<sup>[2]</sup>。

### 1.3 统计学方法

使用统计学软件SPSS22.0对本文数据进行分析和处理,用%表示计数资料,并用t和 $\chi^2$ 进行检验,组间差异统计学意义显著用 $P < 0.05$ 表示。

## 2 结果

2.1 比较两组患者护理前后的负面情绪评分情况(见表1)  
表1:两组患者负面情绪评分情况对比[分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	护理前	护理后
对照组	40	25.04±6.03	17.54±5.60
研究组	40	26.42±5.17	12.29±4.50*

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ 。

根据表1可知,护理前,两组患者的HAMD-17评分差异不明显( $P > 0.05$ ),实施护理后,两组护理方法都可使患者的负面情绪得到改善,而且研究患者的HAMD-17评分明显比对照组较低,组间具有明显的差异性( $P < 0.05$ )。

2.2 比较两组患者护理前后的肢体功能评分情况(见表2)  
表2:两组患者Fugl-Meyer评分对比[分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	护理前	护理后
对照组	40	36.04±12.02	63.73±12.18
研究组	40	36.68±10.87	89.57±12.04*

注:与对照组相比,\* $P < 0.05$ 。

根据表2可知,实施护理后,患者的体功能评分明显比护理前高,且研究组患者肢体功能评分比对照组显著较高,组间差异统计学意义显著( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

(下转第189页)

影响患者术后病情恢复,延长住院时间,增加患者治疗经济负担,且引流管意外脱落还会导致患者痛苦增加,进一步影响患者术后恢复<sup>[3-4]</sup>。因此需积极控制腹腔引流管意外脱落状况。

针对此状况,本研究从腹腔引流管意外脱落的原因实施干预。本研究中干预组中腹腔引流管意外脱落发生率 0% 与常规组 15.0% 组间对比更低,说明实施护理干预可有效预防腹腔引流管意外脱落的发生。腹腔引流管意外脱落的原因较多,其中管理制度不规范将直接影响护理过程的顺利实施,在干预中通过完善引流管管理制度可为引流管护理及护理管理的顺利实施提供依据,为护理人员的护理活动实施提供参考依据;在护理因素方面,护理人员护理水平不足将直接影响护理水平及护理质量,而通过加强护理培训可改善护理人员护理水平及法律知识认知,也助于护理人员护理责任心的提升,改善护理效果;在引流管因素方面,固定不当也会导致意外脱管,而通过强化引流管护理操作也可减少引流管护理操作不当导致的意外拔管;在患者因素,患者认知不足、防范意识不足也会导致不良行为的出现,引起意外拔管,在干预中通过强化护患沟通可改善患者认知,促进患者自护,从而减少引流管意外脱落<sup>[5-6]</sup>。

(上接第 186 页)

脑卒中的发生主要是患者脑部血管网络出现破裂或阻塞,而对患者脑部正常的供血造成影响,临床上主要表现为偏瘫。随着近些年人们工作和生活压力的不断增加,脑卒中的发生也逐渐呈现出年轻化的趋势,并且不断增多。我国每年脑卒中偏瘫的患者增加约 600 ~ 700 万,致死率和致残率极高,并且给患者生活质量和生命健康造成严重威胁,社会和家庭的压力也因此而倍增,对我国公共卫生和健康事业也面临着对脑卒中偏瘫患者进行治疗的重要挑战<sup>[3]</sup>。因此非常有必要采取专业系统的辅助治疗的康复护理,而且脑卒中患者的肢体功能紊乱和康复护理不能用药物取代。对于脑偏瘫患者早期康复护理对神经功能的恢复有重要的促进作用。发生脑卒中后大多数患者的脑部会不同程度受损,对许多姿势的正常利用造成较大的影响。

由于人体内有潜在的神经传导通路和突触存在,合理的训练方式可启动该神经通路发挥对神经功能的恢复起促进作用的正确模式。早期康复护理可使脑卒中中得到较大程度的改善,并且早期康复训练可使受损的脑区组织进行重构,对脑神经萎缩

(上接第 187 页)

睡眠质量与心血管疾病之间有着十分紧密的关联性。好的睡眠质量对于冠心病患者的治疗,尤其是心肌梗死患者的治疗,有着积极意义与作用,而较差的睡眠质量则会造成情绪失稳、兴奋度高,增加大脑、心肌耗氧量,加重心脏负荷,使病情加重,并对构建测值循环造成影响,难以达到改善心肌供血的目的<sup>[5]</sup>。诸多研究<sup>[6-8]</sup>指出,伴随年龄的持续增长,人的睡眠结构会逐渐趋向破碎,此乃诱发各种心血管疾病的原因所在。针对舒适护理而言,其能够帮助患者,使其在社会、心理及生理上,均保持舒适、愉悦状态,因而有助于患者不愉快程度的减轻。本文针对冠心病患者,对其实施舒适护理干预,最终结果得知,观察组诸如睡眠效率、催眠药物等 PSQI 量表评分均高于对照组。由此提示,舒适护理能够减轻患者身心痛苦,使其在社会功能、心理、生理方面,均能实现内心和谐状态的增强,因而可达到改善其睡眠质量的目的。

综上所述,将舒适护理模式应用于冠心病患者中,有助于其睡眠质量的提升,此护理模式在临床中有着较高的综用价值。

综上所述,胃肠肿瘤术后患者腹腔引流管意外脱落原因较多,可根据腹腔引流管意外脱落原因实施护理干预可针对性减少腹腔引流管意外脱落的发生。

#### 参考文献:

- [1] 李秀荣. 胃癌术后非计划性拔出胃肠减压管的原因分析及护理对策 [J]. 蛇志, 2017, 29(4):539-540.
- [2] 王雪萍, 李香玉, 李晓芳, 等. 开展品管圈活动降低腹腔引流管非计划性拔管发生率 [J]. 天津护理, 2017, 25(2):156-157.
- [3] 谢志芬, 魏清风, 郑晓玲, 等. 尿路造口袋连接一次性引流袋对胃肠肿瘤术后患者腹腔引流的影响 [J]. 重庆医学, 2017, 46(29):4054-4056.
- [4] 刘艳梅, 李文, 荆元, 等. 胃肠道肿瘤围手术期中多学科合作模式下快速康复外科护理的应用分析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(13):112-114.
- [5] 夏爱萍, 朱凤林. 一件式造口袋在肿瘤患者胸腹腔引流管拔除后护理中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(4):88-90.
- [6] 李巍. 胃肠道外瘘应用腹腔双套管持续冲洗负压引流的护理 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2017, 34(6):650-651.

起到一定的预防作用,也是患者脑功能恢复和生活状态改善的重要途径。本文通过对脑卒中偏瘫患者采用运动康复护理方法,得出实施护理后患者的 HAMD-17、Fugl-Meyer 评分都明显比护理前高,而且相比较于常规护理临床效果更加明显。

综上所述,虽然常规护理可使脑卒中偏瘫患者的病情得到改善,但是相比较于运动康复护理,并没有显著的疗效。所以康复治疗的过程中需在常规护理的基础上根据患者的实际情况制定针对性的护理方式。本文研究中脑卒中偏瘫患者实施运动康复护理后,患者的负面情绪和生活能力都得到相应改善,可以在临床护理中进一步推广和应用。

#### 参考文献:

- [1] 张和妹, 吴海燕, 邢增娜, 等. 运动康复护理对脑卒中偏瘫患者脑功能康复的影响 [J]. 广东医学, 2018(22):3430-3432.
- [2] 武桂荣. 早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2017(11):224-225.
- [3] 舒峰. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2018(09):1709-1710.

#### 参考文献:

- [1] 曾茜, 罗惜. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(36):118-119.
- [2] 安佩芳. 基于协同护理模式的舒适护理干预对冠心病患者焦虑状态和护理满意度的影响 [J]. 河北医药, 2018, 40(4):628-631.
- [3] 潘茹. 舒适护理模式对老年冠心病患者焦虑抑郁情绪的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(10):1376-1378.
- [4] 熊秀芳. 实施舒适护理模式降低冠心病介入治疗患者疾病影响程度 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(14):127-129.
- [5] 曹淑媛, 于辉, 陈赫. 舒适护理在冠状动脉搭桥术患者围手术期中的应用 [J]. 中国伤残医学, 2010, 18(1):99-100.
- [6] 林索清, 梁志翔, 袁勇, 等. 健康教育路径在冠心病介入治疗病人的应用研究 [J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(2):178-180.
- [7] 罗丽. 临床路径护理在冠心病介入手术患者中的应用效果观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2013, 24(5):615-617.
- [8] 姜仪, 周凡蓉. 分析探讨舒适护理对老年冠心病患者抑郁与焦虑及其生活质量的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):237-238.