

# 脑出血偏瘫患者的早期康复护理及预后分析

李媛慧

山西省人民医院 030012

**【摘要】目的** 讨论脑出血偏瘫患者的早期康复护理及预后分析。**方法** 我院选取80例在2017年1月到2018年1月治疗脑出血偏瘫的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将实行常规护理的患者作为对照组,将实行早期康复护理的患者作为实验组。**结果** 对照组的肢体功能评分小于实验组,比较差别较大( $P<0.05$ )。对照组的日常生活能力评分小于实验组,比较差别较大( $P<0.05$ )。实验组的神经功能缺损评分小于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。对照组的护理满意率小于实验组,比较差别较大( $P<0.05$ )。**结论** 在脑出血偏瘫的患者中使用早期康复护理,能够提高护理满意率,改善日常生活能力以及肢体功能,减少神经功能缺损,具有重要的临床价值。

**【关键词】** 脑出血偏瘫;早期康复护理;预后分析

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 08-148-02

脑出血是一种常见脑血管疾病,主要是由于脑动脉粥样硬化导致堵塞,造成脑血管破裂出血的疾病。患者在发生脑出血后,具有较高致残率以及死亡率<sup>[1]</sup>。如果患者出现剧烈运动或者情绪激动的时候很容易导致患者会出现脑出血,如果不能及时治疗,会导致脑组织由于缺氧缺血造成不可逆的损伤,甚至造成瘫痪,语言障碍等,严重影响患者的生活质量<sup>[2]</sup>。在脑出血偏瘫的患者中使用早期康复护理,可以改善患者的预后,提高日常生活能力以及肢体功能,减少神经功能缺损。本文中我院选取80例在2017年1月到2018年1月治疗脑出血偏瘫的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将实行常规护理的患者作为对照组,将实行早期康复护理的患者作为实验组,具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

我院选取80例在2017年1月到2018年1月治疗脑出血偏瘫的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将实行常规护理的患者作为对照组,将实行早期康复护理的患者作为实验组。其中,实验组患者有女性17例,男性23例,平均年龄为70.9岁。对照组患者有女性20例,男性20例,平均年龄为71.1岁。排出标准:(1)患者具有其他脏器功能障碍。(2)患者具有阿尔茨海默症。(3)患者意识不清。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规护理,主要对患者使用用药指导,饮食指导等。在实验组中国使用早期康复护理。(1)护理人员指导患者调节体位,主要使用仰卧体位,并且使用健侧,患侧卧位以及端坐位的体位等,促进肢体功能的恢复。护理人员帮助患者每2个小时更换一次体位,防止出现压疮。另外,仰卧体位需要低于一个小时,患者在实行仰卧的体位时,呈现上下肢伸展的状态,并且手心朝下,防止手指出现屈肌腱痉挛的情况。在实行健侧体位时,患者需要根据感觉摆放,在下肢髋关节进行弯曲,并在足部放一个枕头,防止出现水肿的情况,并促进血液循环。患者在实行患侧卧位时,需要将身体进行倾斜,并在背部放一个软枕,缓解肢体关节的压力,缓解偏瘫肢体痉挛的情况。(2)护理人员指导患者进行康复训练,主要根据患者的病情实行按摩,拍打等,每次持续10分钟到15分钟。护理人员指导患者进行日常生活锻炼,如脱衣,穿衣,吃饭,上厕所等。

### 1.3 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计本文中出现的的数据,其中计

量资料,实行T检验;计数资料,实行卡方进行检测。在 $P<0.05$ ,差别较大。

## 2 结果

2.1 实验组和对照组的护理前后的肢体功能评分以及日常生活能力评分的情况

在护理前,实验组的肢体功能评分与对照组相比,差别较小( $P>0.05$ )。实验组的日常生活能力评分与对照组相比,差别较小( $P>0.05$ )。对照组的肢体功能评分小于实验组,比较差别较大( $P<0.05$ )。对照组的日常生活能力评分小于实验组,比较差别较大( $P<0.05$ )。

表1: 实验组和对照组的护理前后的肢体功能评分以及日常生活能力评分的情况

组别	例数	时间	肢体功能	日常生活能力
实验组	40	护理前	31.6±4.9	33.8±2.7
		护理后	65.7±2.8	78.3±18.4
对照组	40	护理前	32.5±4.7	32.9±2.8
		护理后	53.4±1.8	55.5±12.8

2.2 实验组和对照组护理前后的神经功能缺损评分的情况  
实验组的神经功能缺损评分小于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。

表2: 实验组和对照组护理前后的神经功能缺损评分的情况

组别	例数	护理前	护理后
实验组	40	15.7±2.4	7.2±1.3
对照组	40	15.5±2.3	10.6±1.8
T值		0.716	8.526
P值		>0.05	<0.05

2.3 实验组和对照组的护理满意率的情况

实验组中有2例患者表示不满意,有12例患者表示满意,有26例患者表示非常满意。对照组中有6例患者表示不满意,有14例患者表示满意,有20例患者表示非常满意。对照组的护理满意率小于实验组,比较差别较大( $P<0.05$ )。

表3: 实验组和对照组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	40	26 (65.00%)	12 (30.00%)	2 (5.00%)	95.00%
对照组	40	20 (50.00%)	14 (35.00%)	6 (15.00%)	85.00%
$\chi^2$ 值		7.182	5.229	7.935	7.826
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

脑出血偏瘫是一种严重疾病,在发病后很容易留下后遗症,

影响日常生活能力。很多患者在发病后无法生活自理,给家庭以及社会造成较大的负担<sup>[3]</sup>。在治疗过程中使用早期康复护理,可以提高患者的日常生活能力,改善肢体功能,减少神经功能缺损,提高护理满意率。护理人员通过体位护理,肢体功能护理,日常生活锻炼护理等促进患者的肢体功能恢复<sup>[4]</sup>。

本文中我院选取 40 例在 2017 年 1 月到 2018 年 1 月治疗脑出血偏瘫的患者实行常规护理,选取 40 例脑出血偏瘫的患者实行早期康复护理。根据研究发现,在护理前,实行早期康复护理组的肢体功能评分与实行常规护理组相比,差别较小( $P>0.05$ )。实行早期康复护理组的日常生活能力评分与实行常规护理组相比,差别较小( $P>0.05$ )。护理后,实行常规护理组的肢体功能评分小于实行早期康复护理组,比较差别较大( $P<0.05$ )。实行常规护理组的日常生活能力评分小于实行早期康复护理组,比较差别较大( $P<0.05$ )。实行早期康复护理组的神经功能缺损评分小于实行常规护理组,比较差别较大( $P<0.05$ )。实行常规护理组的护理满意率小于实行早期康复护理组,比较差别较大( $P<0.05$ )。姜影等

<sup>[5]</sup>研究的早期康复护理对脑出血偏瘫患者肢体运动功能的影响分析的结果与本文相似。

综上,在脑出血偏瘫的患者中使用早期康复护理,能够提高护理满意率,改善日常生活能力以及肢体功能,减少神经功能缺损,值得临床使用和推广。

#### 参考文献

- [1] 谢爱群,饶小英,温晓华.脑出血偏瘫患者的早期康复护理及预后分析[J].基层医学论坛,2019,23(12):1731-1732.
- [2] 胡小莉.早期康复护理对脑出血偏瘫患者的作用分析[J].中外女性健康研究,2018(14):130-131.
- [3] 白玉艳.60例高血压脑出血偏瘫患者早期肢体康复护理训练效果分析[J].双足与保健,2018,27(09):92+94.
- [4] 侯爱玲.早期康复护理对脑出血偏瘫患者肢体运动功能的应用及效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(61):373+377.
- [5] 姜影.早期康复护理对脑出血偏瘫患者肢体运动功能的影响分析[J].中国继续医学教育,2016,8(11):240-241.

(上接第 145 页)

#### 参考文献

- [1] 李学华.优化急诊护理流程对于急性心肌梗死患者抢救效果的影响研究[J].中国保健营养,2019,29(23):200.
- [2] 张艳.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响及有效性分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(23):117.

2019,7(23):117.

- [3] 谢巧.优化急诊护理流程对急诊绿色通道收治急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].心血管病防治知识,2019,9(18):60-62.
- [4] 朱莉,龚黎琳,侬宇琴.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响[J].山西医药杂志,2019,48(6):750-752.

(上接第 146 页)

#### 3 讨论

高血压脑出血患者围术期护理中会因为各患者情况的不同而灵活应对,而加速康复外科理念的运用,一方面结合外科康复规律与标准执行护理内容,另一方面需要针对患者个体情况做好护理内容的有效组合,保证护理方案匹配实际情况所需。

综上所述,高血压脑出血患者围术期护理采用加速康复外科理念可以有效的减少术后并发症,加快恢复速度,减少住院时间,整体治疗恢复情况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 赵田萌.快速康复外科理念对脑出血微创术后血清生化指标及胃肠功能恢复的影响[J].首都食品与医药,2018,25(13):127.
- [2] 尚晓蓉,王琴.快速康复外科理念在老年脑出血围术期的应用效果分析[J].医药前沿,2018,8(5):266-267.
- [3] 王庆华,刘俊英,傅勇.快速康复外科理念对老年脑出血病人神经功能和并发症的影响[J].卫生职业教育,2017,35(18):142-143.
- [4] 秦泽红,邵利萍,孙玉勤.快速康复外科理念对脑出血微创术后胃肠功能恢复的影响[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(1):151-153.

(上接第 147 页)

物的用法、用量、服用时间、不良反应等。对于外观相似、包装相似、药名相似的药品应特别讲解,不同的药物分开放置并标记清楚。做到给药到口,用药后观察疗效及不良反应,出院需继续服药的老年患者应认真做好用药指导。

#### 3.6 走失

对于存在有走失高危因素的患者应告知患者及家属走失的危险性、不良后果及预防措施,加强安全教育,减少走失率发生。患者应佩戴腕带,离开病区活动或检查时应有专人陪伴。护理人员强化管理意识,提高安全工作的预见性和预防性,加强病房巡回,密切观察。如发现患者走失,应立即报告上级医生,通知家属,协助寻找并做好记录。

#### 4 讨论

老年住院患者由于生理功能逐渐减退并伴有多种基础疾病,更容易发生各种安全问题,因此,风险评估和安全管理显得尤为重要。护理风险发生率的高低也反映了医院的护理质量及护理管理水平<sup>[3]</sup>。正确评估老年住院患者风险,给予及时有效的护理措施是保证护理安全的重要途径,同时也提高了老年患者的生存质量。

#### 参考文献

- [1] 李金花.住院老年患者预防跌倒的护理[J].中国药业,2015,24(Z2):417.
- [2] 胡秀玲.护理干预防止老年痴呆患者走失的效果评价[J].TODAY NURSE,2015,08:82.
- [3] 杨冬霞,桂明东.老年患者的住院安全管理[J].世界最新医学信息文摘,2013,13(11):344.