

# 早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能与生活自理能力的改善效果研究

张 姣

四川省乐山市中医医院针灸推拿康复科

**〔摘要〕**目的 分析早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能与生活自理能力的改善效果。方法 选择我院 2018 年 10 月-2019 年 10 月收治的 86 例脑卒中偏瘫患者作为研究对象, 随机将其分为 A 组、B 组, 其中 A 组为对照组, 行常规护理, B 组为观察组, 行早期康复护理, 对比两组患者护理前后的肢体运动功能评分与生活自理能力评分。结果 A、B 两组患者护理后, 肢体运动功能评分与生活自理能力评分均有所改善, 且护理后, B 组患者肢体运动功能评分与生活自理能力评分, 明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 早期康复护理干预能够显著改善脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能, 并提高其生活自理能力, 宜在临床中广泛推广。

**〔关键词〕**早期康复护理; 脑卒中; 偏瘫; 肢体运动功能; 生活自理能力

**〔中图分类号〕**R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 10-130-02

脑卒中是一种致残率较高的疾病, 脑卒中患者极易出现肢体偏瘫等后遗症, 严重影响着患者的肢体运动能力, 降低了患者生活质量<sup>[1]</sup>。在现代康复医学观点中, 早期康复锻炼能够在很大程度上促进患者肢体运动功能的康复, 进而提高其生活自理能力<sup>[2]</sup>。鉴于此, 本文对早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能与生活自理能力的改善效果展开研究, 并做如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2018 年 10 月-2019 年 10 月收治的 86 例脑卒中偏瘫患者作为研究对象, 随机将其分为 A 组、B 组, 其中 A 组为对照组, 行常规护理, 共 43 例患者, 男 22 例, 女 21 例, 年龄为 65-84 岁, 平均年龄 (73.21±4.3) 岁, 病程 2-8d, 平均病程 (4.1±2.3) d。B 组为观察组, 行早期康复护理, 共 43 例患者, 男 18 例, 女 25 例, 年龄为 64-85 岁, 平均年龄 (74.11±3.8) 岁, 病程 2-7d, 平均病程 (3.9±2.6) d。A、B 两组患者一般资料差异不具有统计学意义,  $P > 0.05$ , 可以进行比较。

### 1.2 方法

A 组患者行常规护理: 环境护理、病房护理、营养护理、心理护理以及并发症护理、健康教育等。

B 组患者在常规护理基础上, 行早期康复护理干预, 具体

护理方法如下: (1) 早期肢体功能康复护理: 指导患者取卧位时如何翻身、翻身频率, 坐位时的移动、平衡等, 站立时的平衡、行走训练等, 此期间护理人员需要全程陪同, 且注意语言轻柔、态度温和, 患者尽力而行即可。(2) 早期生活能力康复护理: 从基础的自主起床、翻身、移动、如厕等动作, 到博算盘、搭积木等训练活动, 再到自主洗脸、刷牙等动作。(3) 针对出现失语症状的患者给予早期语言能力康复护理。

### 1.3 观察指标

(1) 采用 Fual-Meyer 评分量表评估 A、B 两组患者护理前后的肢体运动功能, 分数越高表明患者功能恢复情况越好。

(2) 采用 Barthel 评分量表评估 A、B 两组患者护理前后的生活自理能力, 分数越高表明患者功能恢复情况越好。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件对本次研究数据进行分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较采用 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义

## 2 结果

由表 1 可知, A、B 两组患者护理后, 肢体运动功能评分与生活自理能力评分均有所改善, 且护理后, B 组患者肢体运动功能评分与生活自理能力评分, 明显高于对照组, 差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表 1: 对比两组患者护理前后肢体运动功能评分与生活自理能力评分

组别	例数	Fual-Meyer 评分		Barthel 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	43	7.45±1.54	14.55±1.84	23.16±3.41	47.22±7.59
B 组	43	7.25±1.67	29.64±2.31	22.44±3.14	64.52±11.33
t		0.022	8.557	0.046	11.674
P		6.514	0.042	8.214	0.035

## 3 讨论

偏瘫是一种常见的脑血管疾病后遗症, 患者一侧上下肢出现运动障碍, 严重时面肌与舌肌下部同样出现运动障碍<sup>[3]</sup>。轻度偏瘫患者虽然能够进行自主活动, 但在行走时会出现偏瘫步态, 而重度偏瘫患者会卧床不起, 失去自主活动能力。

脑卒中作为一种致残率较高的疾病, 患者出现偏瘫几率较高, 严重影响了患者的生活质量<sup>[4]</sup>。基于此, 针对脑卒中偏瘫患者除对症治疗之外, 还需要制定合理、科学、具有针对性的护理方案, 以促进患者肢体运动能力与生活自理能力的康复。

(下转第 132 页)

运用 SPSS22.0 统计软件对监测数据进行分析, 计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗后导尿管相关尿路感染与尿培养阳性率对比情况

观察组患者出现相关尿路感染率为 2.94%, 低于对照组的 17.65%,  $\chi^2=7.963$ ,  $P < 0.05$ ; 重复感染率为 0%, 同样低于对照组情况,  $\chi^2=6.146$ ,  $P < 0.05$ ; 尿培养阳性率为 4.41%, 低于对照组 14.71%,  $\chi^2=4.168$ ,  $P < 0.05$ ; 差异具有统计学意义。详见表 2。

表 2: 相关尿路感染对比 / %

组别	例数	相关尿路感染 / 例	重复感染 / 例	尿培养阳性率
实验组	68	2 (2.94)	0 (0.00)	3 (4.41)
对照组	68	12 (17.65)	8 (11.76)	10 (14.71)

### 2.2 治疗后患者膀胱刺激性症状对比

实验组患者的膀胱刺激性症状在治疗后比例显著低于对照组,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。详见表 3。

表 3: 治疗后患者膀胱刺激性症状对比 / %

组别	例数	尿频	尿急	尿痛
观察组	68	12 (17.65)	18 (26.47)	18 (26.47)
对照组	68	24 (35.29)	30 (44.12)	31 (30.88)
$\chi^2$		5.440	4.636	5.392
P		0.020	0.031	0.020

### 2.3 护理满意度情况对比

观察组患者的总体护理满意度为 98.53%, 高于对照组的 80.88%,  $\chi^2=7.493$ ,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。详见表 4。

表 4: 护理满意度对比 / %

组别	例数	非常满意	满意 / 例	不满意 / 例	总满意度
观察组	68	40 (58.82)	27 (39.71)	1 (1.47)	66 (98.53)
对照组	68	30 (44.12)	25 (36.76)	13 (19.12)	55 (80.88)

## 3 讨论

老年患者留置导尿管期间总会出现问题, 比较常见的是尿路感染问题, 主要发生在导尿管留置以及拔管后两天, 老年患者自身抵抗力较差, 并且医院环境较复杂, 病房中病人较多, 容易出现交叉感染情况, 留置设备以及留置时间等对尿路以及膀胱都造成了负担和损伤, 容易出现各类并发症<sup>[3, 4]</sup>。尿路感染问题严重影响了患者的身体健康和恢复速度。

本文通过对 138 例老年留置导尿管患者进行了全面护理干预研究, 结果显示实施全面护理干预可以降低患者发生尿路感染的概率, 并且利于临床症状的改善, 降低尿培养阳性率, 护理满意度也由 80.88% 提升到 98.53%, 所以全面护理干预值得在老年导尿管患者治疗恢复中推广。

### [参考文献]

- [1] 尹自清. 降低术后留置导尿管致尿路感染的护理干预方法及效果临床实践 [J]. 吉林医学, 2015, 36(2):395-395.
- [2] 李红玉. 综合护理干预对泌尿外科留置导尿管患者预防尿路感染的效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(33):4629-4630.
- [3] 柳鸿鹏, 曹晶, 焦静, 等. 集束化护理策略在预防导尿管相关尿路感染中的研究进展 [J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(30):3817-3820.
- [4] 孙秋香. 预防导尿管相关性尿路感染的危险因素分析及护理对策 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(35):152-153.

(上接第 129 页)

肿物、大便带血等, 严重影响患者的正常生活, 且病情往往迁延不愈, 容易反复发作, 给患者造成极大的痛苦。目前, 治疗痔疮最为有效的方式仍是手术治疗, 但由于肛周的特殊构造, 术后极有可能出现水肿、疼痛等术后并发症, 术后恢复缓慢<sup>[3]</sup>。术后熏洗是痔疮术后常见的护理方式之一, 中药熏洗的坐浴是将中药煎熬成汁, 在适当温度下进行熏洗, 从而达到消肿止痛, 促进创面愈合的目的。本文方剂选用苍术、白芷、菊花及槐花等, 能够起到清热利湿、活血化瘀及消肿止痛的效果<sup>[4]</sup>。研究结果显示, 对比两组患者的治疗效果, 发现观察组患者的治疗总有效率为 95.12%, 远高于参照组患者的 73.17% ( $P < 0.05$ ); 对比两组患者的疼痛消失、水肿消失及创面愈合时间, 发现观察组各项数据均显著优于参照组

( $P < 0.05$ )。

综上所述, 痔疮术后水肿疼痛给予中药熏洗护理能够有效改善治疗效果, 加速患者的康复, 是一种值得临床推广与应用的护理方式。

### [参考文献]

- [1] 胡艳萍. 痔疮术后水肿疼痛给予中药熏洗护理的疗效评价 [J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(9):1382-1383.
- [2] 边界. 痔疮止痛浸膏熏洗坐浴护理肛肠疾病术后疼痛水肿 [J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(3):541-543.
- [3] 陆妍楠, 陈惠律, 梁慧清. 中药超声雾化熏洗在痔疮术后治疗中的护理体会 [J]. 广州医科大学学报, 2017, 45(5):79-80.
- [4] 江璐, 黄琴. 中药灌肠联合中药熏洗在痔疮术后治疗中的应用疗效 [J]. 智慧健康, 2018, 4(1):175-176.

(上接第 130 页)

早期康复护理干预通过早期肢体训练、功能训练以及语言训练等, 能够改善患者中枢神经功能, 促进运动功能的代偿性变化, 进而改善患者肢体功能障碍, 提高患者生活自理能力<sup>[5]</sup>。

在本文中, A、B 两组患者护理后, 肢体运动功能评分与生活自理能力评分均有所改善, 且护理后, B 组患者肢体运动功能评分与生活自理能力评分, 明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。综上所述: 早期康复护理干预能够显著改善卒中偏瘫患者的肢体运动功能, 并提高其生活自理能力, 宜在临床中广泛推广。

### [参考文献]

- [1] 谢清兰. 连续康复护理干预对卒中偏瘫患者的效果 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 13(11): 173-174.
- [2] 汪圆圆. 连续康复护理干预对卒中偏瘫患者的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, v.3(25): 42-43.
- [3] 邹小云. 早期康复护理干预在卒中偏瘫患者中的临床应用效果评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 20(8): 35-36.
- [4] 权瑞, 成翔, 张锦. 康复护理路径对卒中偏瘫患者肢体运动功能与神经功能缺损的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 11(15): 124-125.
- [5] 苏敏. 连续康复护理模式对卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 13(18): 44-46.