

脑卒中偏瘫患者应用康复护理对提高运动功能恢复的影响

李 燕 程玲燕

山东省文登整骨医院康复医学科 264400

【摘要】目的 分析脑卒中偏瘫患者应用康复护理对提高运动功能恢复的影响。**方法** 选择 2018 年 6 月-2019 年 6 月期间医院治疗的 86 例脑卒中偏瘫患者作为研究对象, 随机分为对照组、观察组各 43 例, 对照组行常规护理, 观察组行康复护理, 对比两组患者护理前后的肢体运动功能和生活质量评分。**结果** 护理后, 两组患者的肢体运动功能评分和生活质量评分均有所改善 ($P < 0.05$), 同时, 观察组患者肢体运动功能评分和生活质量评分改善效果优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 康复护理干预能够显著恢复脑卒中偏瘫患者的运动功能和生活质量, 可在临床护理中应用。

【关键词】 康复护理; 脑卒中偏瘫; 运动功能; 生活质量

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-087-02

脑卒中的后遗症非常多, 脑卒中偏瘫是其中常见的一种并发症, 可能导致患者出现运动功能障碍, 严重影响患者的生存质量。在现代康复医学观点中, 康复护理能够在很大程度上促进脑卒中偏瘫患者运动功能的康复, 提高患者的生活自理能力和生存质量^[1]。本研究探讨了康复护理干预服务对脑卒中偏瘫的疗效及对患者运动功能恢复的影响, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 6 月-2019 年 6 月期间医院治疗的 86 例脑卒中偏瘫患者作为研究对象, 所有患者经过确诊, 符合病理学、影像学标准。患者皆为首次发病, 意识清醒, 明确研究目的, 签署知情同意书, 无合并内分泌、心肝肾等疾病, 以及严重精神疾病患者。随机将其分为对照组、观察组各 43 例, 对照组男 22 例, 女 21 例, 年龄为 65-84 岁, 平均年龄 (73.21±4.3) 岁, 病程 2-8 个月, 平均病程 (4.1±2.3) d。观察组男 18 例, 女 25 例, 年龄为 64-85 岁, 平均年龄 (74.11±3.8) 岁, 病程 2-8 个月, 平均病程 (4.2±2.6) d。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

对照组患者行常规护理, 包括护理人员对患者病情进行检测, 日常干预患者生活, 并对患者饮食、用药进行指导, 及时回答患者疑惑等等。

观察组患者在常规护理基础上, 行康复护理干预, 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 (注意翻身频率)、握拳、抬腿、夹腿运动等, 坐位时的移动、平衡等, 站立时的平衡、行走训练等, 坐位和站立的耐力训练, 时间在 30 分钟以上, 此期间护理人员需要全程陪同, 且注意语言轻柔、态度温和, 患者坚持循序渐进、适量运动原则。(2) 按摩及被动运动康复护理: 护理人员每天对患者进行按摩、被动活动, 按摩患者的患侧肢体, 按摩时间为 30min, 每天按摩 2-3 次, 从患者近端关节逐渐按摩到远端关节, 按摩强度应以患肢肌肉伴有酸胀感为宜^[2]。对患者按摩时, 可适量涂抹红花乙醇 (50%), 促进患者患肢血液循环, 以有效促进患者患肢功能康复。(3) 早期生活能力康复护理: 护理人员要对患者日常生活情况进行指导、鼓励和肯定, 从基础的自主起床、翻身、移动、如厕等动作, 到握球、拿杯子、博算盘、搭积木等训练活动, 再到自主洗脸、刷牙等动作进行训练, 训练过程中应该注意保持适当地休息。

1.3 观察指标

采用 FMA 评分量表评估两组患者护理前后的肢体运动功

能, 满分为 100 分, 分值越高, 则表明患者的肢体恢复程度越理想^[3]。

采用 MBI 量表评估两组患者护理前后的日常生活能力, 满分为 100 分, 分值越高, 则表明患者的日常生活能力恢复越好。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计学软件对本次研究数据进行分析, FMA 评分 MBI 评分和以 $\bar{x} \pm s$ 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

护理后, 两组患者的肢体运动功能评分和生活质量评分均有所改善 ($P < 0.05$), 同时, 观察组患者肢体运动功能评分和生活质量评分改善效果优于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 1、表 2。

表 1: 两组患者护理前后肢体运动功能评分对比

组别	例数	FMA 评分		t	P
		护理前	护理后		
对照组	43	31.19±5.56	42.98±6.77	3.924	0.023
观察组	43	32.02±5.77	62.19±10.28	6.302	0.000
t		0.022	5.557		
P		0.914	0.012		

表 2: 两组患者护理前后生活自理能力评分对比

组别	例数	FMA 评分		t	P
		护理前	护理后		
对照组	43	27.77±4.53	39.98±5.68	3.953	0.019
观察组	43	28.19±4.69	57.92±6.66	6.047	0.000
t		0.019	5.172		
P		0.928	0.016		

3 讨论

脑卒中主要是指由于突然起病所导致的一种脑血液循环障碍性疾病。随着我国老龄化进程加快, 脑血管疾病患者明显增加。脑卒中偏瘫作为脑卒中较为常见的一种后遗症, 其主要临床表现为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^[4]。我国每年脑卒中偏瘫的患者增加约 600~700 万, 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, 社会和家庭的压力也因此而倍增, 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^[5]。偏瘫患者的肢体功能的恢复情况和患者日后的生活息息相关, 基于此, 针对脑卒中偏瘫患者除对症治疗之外, 还需要制定具有针对性的合理、科学护理方案, 以促进患者

运动能力与生活自理能力的康复。

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。康复护理对脑卒中偏瘫患者神经功能的恢复有重要的促进作用。康复护理干预按照患者的运动功能以及日常生活功能等具体情况制定有针对性的训练方案, 在患者病情稳定、生命特征稳定的情况下制定相应的康复时间, 秉持着循序渐进的原则, 通过早期肢体训练、按摩及被动运动、早期生活能力等训练, 根据患者实际情况, 紧密结合日常生活, 强制且逐渐对患侧肢体给予必要的训练, 能够改善患者中枢神经功能, 促进运动功能的代偿性变化, 进而一点点恢复患者肢体运动功能, 继而改善患者的偏瘫症状, 提高患者生活自理能力, 研究显示^[6], 越早的进行康复护理患者的运动功能恢复效果越理想。本文中, 护理后, 两组患者的肢体运动功能评分和生活质量评分均有所改善 ($P < 0.05$), 同时, 观察组患者肢体运动功能评分和生活质量评分改善效果优于对照组 ($P < 0.05$)。数据说明, 康复护理能显著改善脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能和生活质量, 减轻偏瘫对患者的肢体功能残损程度。

综上所述, 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, 可在临床中广泛推广。

参考文献

[1] 谢清兰. 连续康复护理干预对脑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脑卒中偏瘫患者的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(25): 42-43.
 [3] 邹小云. 早期康复护理干预在脑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. 康复护理路径对脑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脑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.
 [6] 鲁明婷. 康复护理对脑卒中偏瘫患者运动功能恢复的影响[J]. 人人健康, 2019(4): 12.

(上接第 84 页)

参考文献

[1] 熊锦红. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用探讨[J]. 健康必读, 2019, (31):189-190.
 [2] 张玉娇, 杨震, 张凤, 王京玉, 等. 手术室舒适护理对剖宫产术产妇应激反应及疼痛的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6(10):216-217.

[3] 郭翠翠. 舒适护理在剖宫产手术护理中的应用价值探讨[J]. 心理月刊, 2019, 14(17):85.
 [4] 张传蕾. 舒适护理在剖宫产手术室护理效果及疼痛度分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(31):160, 162.
 [5] 程长秀, 王海军, 黄燕芬. 剖宫产产妇术中手术室舒适护理模式的干预效果及产妇产后应激反应与疼痛改善情况的分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(22):282-283.

(上接第 85 页)

的沟通指导与方式安排。要考虑可执行性, 避免过于高成本高压力的护理方案失效。要落实到实处, 做好患者情况的反馈调查, 为后续的护理优化提供参考信息。心理护理方法多样, 要了解每种方式与细节调整适宜的情况, 要在不带给患者心理不适感的情况下做好其情况的综合了解, 注意隐私保护, 同时不要讨论治疗护理之外问题, 保持良好的护患关系。

综上所述, 心理护理干预可以有助于老年焦虑患者改善负面情绪, 整体心理质量更好, 护理满意度更高。

参考文献

[1] 王瑾, 韦冬英. 对老年广泛性焦虑症患者进行心理护理的效果探究[J]. 当代医药论坛, 2019, 17(8):254-255.
 [2] 齐爱丽. 心理护理干预联合亲情护理对老年广泛性焦虑症患者的疗效观察[J]. 当代医学, 2018, 24(24):16-18.
 [3] 高珂, 崔文秀. 护理干预对老年广泛性焦虑症患者睡眠质量及生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(6):758-759.
 [4] 张宝莹. 老年广泛性焦虑症团体心理护理的效果分析[J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(4):99-100.

(上接第 86 页)

施进行不断的完善和改进, 以达到最优护理。其护理措施实施的目的在于最大程度上降低疾病、创伤、治疗对患者机体所引起的应激反应程度, 从而促使患者在手术治疗后, 其器官和功能能够在较短的时间内得到快速恢复^[5]。

从以上研究可以看到, 在肝胆管结石患者围术期实施快速康复外科护理, 能够显著缩短患者的术后康复时间, 并在控制手术并发症中具有显著优势。

参考文献

[1] 伊鑫, 鲁志华, 邱博, 等. 加速康复外科在胆石症围手术期应用的前瞻性研究[J]. 中国现代普通外科进展, 2016,

19(06): 100-103.
 [2] 刘改平, 韩爱荣, 闫慧荣, 等. 快速康复外科在普外科腹腔镜胆结石切除病人术后康复中的应用效果[J]. 护理研究, 2016, 30(33): 4223-4224
 [3] 徐越群, 钟梅荣. 探讨快速康复外科胃肠道手术不置胃肠减压管并早期进食的临床护理效果[J]. 中外医学研究, 2018(10): 98-99.
 [4] 赵长胜. 胃肠道手术中不常规留置胃肠减压管并早期进食的临床应用研究[J]. 中国医学工程, 2017, 4(12): 82-84.
 [5] 陈月. 快速康复外科理念在肝胆外科围术期护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(18): 79-81.