

脑梗死不同阶段的康复训练与康复护理研究进展

覃洁彬

贵港市覃塘区人民医院 广西贵港 537121

【摘要】脑梗死是临床常见疾病,其发病原因十分复杂,由各种因素导致人体脑组织出现血液供应不足的状态,致使脑部缺氧性病变坏死,随着病情不断发展,患者将进一步出现神经功能缺失的现象,其中临床最典型的类型为脑梗死,若患者未得到精心护理以及科学性的康复,将严重患者的预后生活质量。

【关键词】脑梗死;不同阶段;康复训练;康复护理

【中图分类号】R473.74

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 02-179-02

目前我国脑梗死的发病率呈现出逐年上升趋势,该疾病多见于中老年人,疾病常见症状包括单眼黑蒙、肢体麻木、无力等,有着发病急以及病情进展快等典型特点,导致该疾病发生有诸多危险因素(腰臀比过大、饮食不当、缺乏体育锻炼等),若未得到及时治疗,将危及患者宝贵生命,部分患者因康复治疗不恰当,即使疾病康复也留下了终身残疾,显而易见,对脑梗死患者采用科学、有效的康复手段,能够有效避免不良情况出现,增强患者生活质量,使其早日恢复正常生活^[1-3]。有相关文献资料显示在脑梗死不同阶段患者所需的康复方式各不相同,护理人员需要根据患者情况实施相应手段,才能进一步提升治疗效果^[4-5]。鉴于此,本文将重点阐述脑梗死不同阶段的康复训练与康复护理研究进展,详情内容如下:

1 脑梗死的临床表现

脑梗死常见于50岁以上的老年人,男性多见于女性,患者通常合并基础疾病,包括动脉硬化、高脂血症以及糖尿病等,患者在发病前,无特异性症状,少部分患者具有头晕、一时性肢体麻木等短暂性脑缺血发作,但是由于上述症状较轻,因此极易被患者及其家属忽略,其中脑血栓形成是脑梗死最常见的类型,该疾病在我国有着发病率高以及起病急等典型特点,患者多在休息以及睡眠时发病,在发病数小时或1-2天后病情到达峰值,及时治疗,是挽救患者生命,改善其预后的关键所在^[6-7]。

2 脑梗死急性期

脑梗死患者在疾病急性期时,对于运动功能不佳的需患者进行运动训练,如床上体位锻炼:护理人员需在患者上肢肩下放置软枕,并要求其掌心向上,给予其外展位,并定期对患者实施被动翻身^[8-9]。日常生活能力锻炼:护理人员需协助患者进行翻身训练,可从卧位过渡到坐位等。黄美兰、姚茹^[10]等人将151例糖尿病合并亚急性期脑梗死患者作为研究对象,将其随机分为两组,对照组给予水化疗法+常规神经内科护理,观察组接受水化疗法+全程精细化护理模式干预,结果得出观察组住院费用低于对照组($P < 0.05$);观察组术后24h、48h、72h的空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPG)均低于对照组(P 均 < 0.05);观察组护理总体满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。由此可见对糖尿病并亚急性期脑梗死患者采用水化疗法+全程精细化护理,能够有效提升治疗效果,缓解患者不适,缩短患者住院时间,减少住院费用,在临床上显示出卓越成效。

3 脑梗死恢复期

对于处在脑梗死恢复期的患者,护理人员需采取:(1)心理护理:护理人员需通过分析、观察以及语言沟通等多种方法,判断患者心中是否存在不良情绪,并根据其结果采取针对性措施。(2)运动锻炼:若患者出现肢体活动困难或平衡力较差,可采用让患者逐渐抬高床头角度的方式,让患者适应坐位,并在患者日常生活中,为患者穿衣、洗漱进行指导^[11]。(3)语言沟通训练:对具有语言沟通障碍症状的患者,需对其实施语言沟通训练,护理人员可通过表情、图案以及文字等诸多方式和患者进行交流,先让患者熟悉单个字节的发音,后循序渐进,逐渐过渡到单词—语句—一段话,不可急于求成,在达到预定康复目标或接近目标时,及时给予表扬、肯定,以提高患者的自信心,若患者在训练过程中感到气馁,需给予患者鼓励。(4)饮食指导:护理人员需对患者进行饮食指导,患者饮食内容需低盐、低脂肪以及富含维生素,每天饮食需具有规律,需少食多餐。齐冬梅和高晓梅^[12]等人认为对脑梗死恢复期患者采用康复护理干预,能够增强治疗效果,帮助患者早日恢复身体健康,改善患者生活状况。

4 脑梗死后遗症期

脑梗死患者即使在疾病康复后,也会出现多种并发症,常见的包括失语、偏瘫以及吞咽功能障碍等,严重影响患者的生活质量,加重患者心理以及家庭负担,为避免此种情况的出现,护理人员需采取科学、有效的手段,避免不良情况的出现。马春花^[13]将72例脑梗死后遗症期患者,按照住院先后顺序分成一般组、护理组两组,相应采取常规护理方法和针对性康复护理方法,结果得出护理组患者接受针对性康复护理后,其Barthel、FCA评分评价皆要高于接受常规护理的一般组患者,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见对脑梗死后遗症期患者采用针对性康复护理,能够进一步提升治疗效果,缓解患者不适,在临床上显示出卓越成效。

5 总结与展望

脑梗死现已成为逐渐成为威胁人体身体健康的主要疾病,及时治疗对于患者来说至关重要,患者不同时期的护理需求各不相同,护理人员应根据患者情况实施相应的护理措施,才能够帮助患者早日恢复身体健康。

参考文献:

[1] 沈永红,姚蓉,章月琴,等.优化中医护理方案在预防脑梗死急性期患者下肢深静脉血栓形成中的护理研究[J].护士进修杂志,2018,33(23):2121-2124.

[2] 杨梅,倪贵华,王青梅,等.SWIM技术治疗大血管

(下转第181页)

所以认识影响癌症患者抑郁状态的相关因素对于临床护理人员来说具有非常重要的意义。只有充分认识到这些相关因素,护理人员才能根据其来制定更详细的护理计划,从而降低癌症患者抑郁的发生,使其保持良好而稳定的情绪,提高患者生存质量。

参考文献:

- [1] Mitchell AJ, Chan M, Bhatti H, et al. Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings: A meta-analysis of 94 interview-based studies[J]. Lancet Oncol, 2011, 12(2):160-174.
- [2] 徐明, 邵胜, 郝宗耀, 等. 术前焦虑抑郁对泌尿系癌症病人生活质量的影响[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2015, 7(5):281-284.
- [3] Bortolato B, Hyphantis TN, Valpione S, et al. Depression in cancer: The many biobehavioral pathways driving tumor progression[J]. Cancer Treatment Review, 2017, 52:58-70.
- [4] 李丽, 凌敏, 单慧华. 骨折住院病人自杀态度与焦虑抑郁的相关分析[J]. 当代医学, 2012, 18(13):81-83.
- [5] 杜锦锦. 癌症患者抑郁状态的相关因素和护理措施

. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(40):186-186+195

- [6] 张叶宁, 李金江, 汪艳, 等. 北京市城六区癌症患者抑郁及自杀意念调查与相关因素分析[J]. 医学与哲学, 2016, 37(15):46-49.
- [7] 张天燕, 安波, 杨娟丽, 等. 结构式团体心理治疗对癌症患者疼痛与抑郁情绪的作用[J]. 重庆医学, 2015, 44(21):2989-2991.
- [8] 刘景丽, 邱红, 刘东伯, 等. 癌症患者焦虑抑郁发生率及其影响因素分析[J]. 药品评价, 2012, 9(3):24-28.
- [9] 李桂花, 任宇, 徐峰. 癌症抑郁共病的影响因素及药物[J]. 上海医药, 2018, 39(22):9-11
- [10] 朱应, 朱均权, 蔡国英. 不同程度癌痛患者焦虑与抑郁状况调查研究[J]. 中国预防医学杂志, 2016, 17(6):455-457.
- [11] Silva MJ, Huttly SR, Harpham T, et al. Social capital and mental health: a comparative analysis of four low income countries[J]. Soc Sci Med, 2007, 64(1):5-20.
- [12] FRANK J. The role of hope in psychotherapy[J]. International Journal of Psychiatry, 1968, 5(5):383-395.
- [13] 张晓霞, 刘琼芳, 李华明, 等. 肿瘤患者希望水平影响因素研究进展[J]. 华西医学, 2016, 31(10):1790-1793.

(上接第178页)

证。在今后的研究工作中,应对中药穴位贴敷疗法的作用进行更有深度的研究,以充分发挥以穴位贴敷为代表的中医方案在慢性支气管炎治疗中的应用价值,促进慢性支气管炎治疗工作迈上新的台阶,也使我国医疗卫生事业进一步发展。

参考文献:

- [1] 高丽, 云春梅, 孙德俊. 慢性支气管类型慢性阻塞性肺疾病的治疗与预后[J]. 国际呼吸杂志, 2018, 38(14):1084-1087.
- [2] 李银, 谢晓虹, 任洛, 等. 儿童迁延性细菌性支气管炎30例临床特征及随访分析[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(16):1231-1234.
- [3] 徐星平. 中西医结合治疗慢性支气管炎的临床效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(19):2718-2719.
- [4] 巫大平, 王晓峰, 谢瑜. 穴位贴敷联合离子导入治疗支气管炎的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(8):122-124.
- [5] 沈建丽, 叶超, 余忠舜, 等. 中药敷贴治疗虚寒型喘

息性急性慢性支气管炎的疗效观察[J]. 临床医学工程, 2017, 24(12):1731-1732.

- [6] 马正. 三伏贴防治慢性支气管炎的疗效观察[J]. 河北中医, 2017, 39(12):1872-1876.
- [7] 唐冬梅, 张霖, 王昊, 等. 利肺片配合冬病夏治哮喘膏治疗肺肾两虚型慢性支气管炎的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(8):2762-2764.
- [8] 萨仁. “冬病夏治”穴位贴敷治疗慢性支气管炎临床观察[J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(06):47-48.
- [9] 龙美丽, 黄雪玲, 戴丽娟, 等. 中药穴位敷贴治疗慢性支气管炎急性发作临床研究[J]. 内科, 2016, 011(006):880-881, 951.
- [10] 林汉彪, 陈伟业. 穴位注射配合穴位敷贴治疗慢性支气管炎128例临床观察[J]. 中国民族民间医药杂志, 2018, 27(7):104-106.
- [11] 田爱平, 赵辉, 张丽, 等. 膏方联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎的疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(3):36-39.

(上接第179页)

闭塞性脑梗死的围手术期护理[J]. 心脑血管病防治, 2019, 19(6):586-588.

- [3] 王颖, 夏彩霞. 急性脑梗死静脉溶栓患者认知功能恢复的影响因素及康复护理策略[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(24):24-26.
- [4] 杨雪梅, 王明丽, 王红梅. 早期运动护理在脑梗死偏瘫患者下肢深静脉血栓形成中的预防效果[J]. 血栓与止血学, 2019, 25(6):1045-1047.
- [5] 张燕琴, 李晓萍, 孔维维, 等. ACE、CICARE及LAST护理服务理念在脑梗死患者康复护理中的应用效果[J]. 西部中医药, 2019, 32(11):122-124.
- [6] 崔琼, 杨文华. 提升希望感的心理护理干预对脑梗死介入治疗患者负性情绪和希望水平的影响分析[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(14):1790-1793.
- [7] 张建秀. 早期康复护理促进老年脑梗死患者功能恢复的护理研究进展[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(21):43-45.

[8] 曾琳琳, 任芳芳. 优化护理模式对提高脑梗死患者生活质量和促进治疗效果的作用研究[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(23):3496-3498.

- [9] 夏士金, 杨玉芝. 2型糖尿病脑梗死后遗症期患者行人工肩关节置换术一例围术期的护理[J]. 山西医药杂志, 2015, (1):111-112.
- [10] 黄美兰, 姚茹, 党小宁. 全程精细化护理联合水化疗法预防糖尿病亚急性期脑梗死患者数字减影全脑血管造影术后对比剂肾病的疗效[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(34):3854-3858.
- [11] 张建秀, 李艳, 侯纪莲, 等. 脑梗死后遗症患者早期康复护理研究进展[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(20):37-38
- [12] 齐冬梅, 高晓梅, 顾圣琴, 等. 综合康复护理干预在脑梗死恢复期患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(19):32-34.
- [13] 马春花. 针对性康复护理对脑梗死后遗症期患者的疗效研究[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2019, 7(16):126, 130.