

# 急救预见性护理联合早期康复护理对急性脑卒中患者肢体功能和预后的影响

李荣彦

南宁市第一人民医院 广西南宁 530022

**〔摘要〕**目的 探析急性脑卒中患者急救预见性护理联合早期康复护理对肢体功能与预后的影响。方法 本文将 2019 年 9 月至 2020 年 9 月 80 例急性脑卒中患者以随机数字表法展开分组研究, 对照组以常规护理 (40 例), 实验组则以急救预见性护理联合早期康复护理 (40 例), 相较其运动功能 (FMA)、神经功能 (NIHSS)、认知功能 (MMSE)、日常生活能力 (BI) 评分。结果 FEA、NIHSS、MMSE、BI 评分中实验组均优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。结论 急性预见性护理与早期康复护理的实施, 有效改善了患者日常生活能力, 预后效果显著, 值得临床广泛应用。

**〔关键词〕** 早期康复护理; 肢体功能; 急性脑卒中; 急救预见性护理

**〔中图分类号〕** R473.74 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-201-02

急性脑卒中是常见脑血疾病, 其病死率与致残率极高, 常多半有神经症状, 表现为认知与运动出现障碍, 同时发病率呈持续升高状态。有关研究表明, 血脂代谢紊乱与凝血功能异常均是急性脑卒中重要危险因素<sup>[1]</sup>。该病因起病急, 病情凶险与预后差, 若未及时治疗, 将威胁到其生命健康, 对此, 急救预见性护理对提高患者生存率, 改善预后具有重要意义<sup>[2]</sup>。如何及时做好评估缩短其准备时间, 提高抢救效果与生存率成为急诊需解决问题的关键所在。治疗后患者易出现肢体运动功能障碍, 导致其偏瘫, 从而不利于期康复, 而康复护理则起到显著效果<sup>[3]</sup>。本文现对急救预见性护理与康复护理用于急性脑卒中患者中, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本文将 2019 年 9 月至 2020 年 9 月 80 例急性脑卒中患者以随机数字表法展开分组研究, 对照组患者 51-79 岁, 平均 (65.89±2.17) 岁, 男性 24 例, 女性 16 例, 实验组男性 22 例, 女性 18 例, 年龄 52-79 岁, 平均 (65.89±2.84) 岁, 纳入两组急性脑卒中患者一般资料呈正比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组以常规护理, 实验组以急救预见性护理加康复护理,

(1) 急救预见性护理, ①病情评估, 待患者入院后护理人员在十分钟内完成查体、病史咨询与 GCS 评分等, 并迅速建立静脉通道, 开通其绿色通道等。②动态急救护理, 就患者病情及时与家属交流, 对患者基本情况有所了解, 且做初步评估等, 一边急救事宜。③急诊处理, 迅速对患者血压、心电图、心率及血氧饱和度进行观察, 确保呼吸道通畅等, 若血氧饱和度 > 95% 则遵医嘱应用脱水机,

降压等。④检查, 在 30 分钟内完成颅脑 CT 检查, 若检查显示颅内出血, 依据制定出血性脑卒中急救流程, 若临床症状、体征检查显示出急性缺血性脑卒中则以急性缺血性脑卒中行使溶栓治疗。⑤安全转运, 转运前将相关设备、药物、仪器装备齐全, 转运途中对患者生命体征严密监测, 若出现异常就近抢救, 入住重症加强护理后与相关 ICU 人员做好急救、护理及治疗等交接工作。(2) 康复护理, 对患者吸痰、清理口腔分泌物, 必要时给予雾化吸入, 同时展开呼吸锻炼, 定时翻身、拍背等, 指导患者正确咳嗽与咳痰, 以此保持呼吸道通常。

### 1.3 观察指标

相较运动功能、神经功能、认知功能、日常生活能力。对于患者神经功能采取美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 进行评判, 0-45 分, 分数越高神经越差。运动能力则以简式 Fugl-Meyer 运动功能评分 (FMA) 评价上肢被动活动范围、上肢及腕手关节的运动功能, 总分 34 分, 分数越高运动功能越好。对于患者认知功能和日常生活能力分别应用简易智能精神状态检查量表 (MMSE) 和 Barthel 指数 (BI) 评价。

### 1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS19.0 统计软件进行计算分析, 其中均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 用于表达计量资料,  $\chi^2$  用于检验计数资料,  $P$  决定是否有差异, 其中  $P < 0.05$  表示数据具有统计学意义。

## 2 结果

FEA、NIHSS、MMSE、BI 评分中实验组均优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 1:

表 1: 相较两组 FEA、NIHSS、MMSE、BI 评分 ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	FEA		NIHSS		MMSE		BI	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	18.25±2.58	26.58±2.55	35.59±2.58	19.59±2.47	11.24±2.44	20.95±2.44	20.96±2.74	47.09±2.33
实验组	18.56±2.74	31.29±2.44	35.17±2.44	13.52±2.44	11.52±2.97	25.69±2.84	20.51±2.97	54.85±4.05
t	0.520	8.440	0.748	11.057	0.460	8.006	0.704	10.503
P	0.603	0.001	0.456	0.001	0.646	0.001	0.483	0.001

## 3 讨论

脑卒中因脑部血液循环障碍导致其脑组织出现缺血坏死, 患者因此致死率与致残率较高, 急性期神经功能和运动出现障碍, 而在急性期为治疗最佳时间, 及时有效救治对患者康复与预后具有重要意义<sup>[4]</sup>。

传统护理中缺乏主动性, 护理效率低, 而预见性护理指护理人员应用循证依据提前预知可能存在的危险因素及时予以有效护

理措施, 进而避免并发症发生, 提高护理质量<sup>[5]</sup>。本文对 80 例急性脑卒中患者以分组研究的, 对照组以常规护理, 实验组则以预见性护理加康复护理, 实验组患者运动功能、神经功能、认知功能、日常生活能力均优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ 。首先因急救预见性护理中通过病情评估、完成查体、病史咨询与 GCS 评分等, 并迅速建立静脉通道, 开通绿色通道等, 并与家属对患者基本情况有所了解, 予以心电监护、观察血压、心率等, 以及

进行头颅 CT 检查等做好安全转运<sup>[6-7]</sup>。同时在康复护理中,对口腔分泌物清理,以吞咽功能训练减少误吸等,以及通过呼吸锻炼来提高肺功能与免疫力,以此预防肺部感染<sup>[8]</sup>。

综上所述,急性预见性护理与早期康复护理的实施,有效改善了运动功能、神经功能、认知功能、日常生活能力,值得临床广泛应用。

[参考文献]

[1] 周璇,张珊,陈文英,等.急救护理联合预见性康复护理对急性脑卒中患者康复和预后的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2019,26(3):342-345.  
 [2] 乔荣慧.预见性康复护理在急性脑卒中患者中的应用效果[J].中华灾害救援医学,2020,8(1):35-36,39.  
 [3] 侯晶,姜玲,高振平.急性酒精中毒并发脑卒中的急救与

护理[J].临床合理用药杂志,2016,9(8):142-143.  
 [4] 石海琴,彭桂莹,王翠颜.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者取栓后功能恢复的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(7):866-868.  
 [5] 郭艳侠,明莹莹,马英.急性脑梗死 r-tPA 溶栓治疗联合预见性护理干预的效果观察[J].实用药物与临床,2019,22(10):1071-1074.  
 [6] 王倩,董立焯,成杰,等.急性应激障碍、患病情况对缺血性脑卒中患者睡眠的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(4):941-944.  
 [7] 杨雪,王雪,易学风,等.预见性护理对急性脑卒中患者治疗效果的影响[J].护理实践与研究,2013,10(21):31-32.  
 [8] 周海清.急性脑卒中吞咽障碍实施早期康复护理的效果探讨[J].内蒙古医学杂志,2020,52(8):973-974.

(上接第 196 页)

[1] 丁洁,李峻,伍军,等.连续性与间歇性血液透析治疗肾功能衰竭的效果和安全性对比观察[J].解放军预防医学杂志,2019,37(8):51-52.  
 [2] 赵鹤新.益肾消风散对血液透析患者皮肤瘙痒及血磷水平的影响[J].山东中医杂志,2018,37(8):667-669.

[3] 冯惠娟.买氏理血祛风膏对维持性血液透析皮肤瘙痒患者疗效及安全性研究[J].陕西中医,2019,40(6):753-756.  
 [4] 宋培.血液灌流联合血液透析对尿毒症患者肾功能及 T 淋巴细胞水平的影响[J].河北医学,2019,25(8):1253-1257.  
 [5] 甘巍,杨俊伟.血液透析患者慢性瘙痒诊疗进展[J].中国临床研究,2018,31(06):846-849.

(上接第 197 页)

一步提升至我专业素养,提升沟通能力,重视对病患的人文护理干预,从护理技巧、护理语言等各个方面为患者提供全面人性化的护理方式。结合此次探究结果,观察组采用人文护理方式,病患的满意度达到 97.7%,远高于对照组 75% 的护理满意度,  $P < 0.05$ ;另外,对照组的各项 SCL-90 得分情况始终处于高位,观察组的明显得到降低改善,  $P < 0.05$ ,很好的反应了人文护理的取得的成功。综上所述,针对 ICU 气管插管病患采用人文护理的方式可以大大改善病患各项病症,并提高其对于护理的满意度,具有一定的推广应用价值。

[参考文献]

[1] 肖恋.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响研究[J].养生保健指南,2018,000(017):181-182.  
 [2] 谢荣妹.人文关怀在重症监护室气管插管清醒病人护理中的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(046):59-60.  
 [3] 祁莉莉.人文护理对 ICU 气管插管患者焦虑状况及护理质量的影响[J].医药卫生(引文版):00243-00243.  
 [4] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.

(上接第 198 页)

世界最新医学信息文摘,2019,19(38):221-222.  
 [2] 于冉,王辉.中医特色护理联合康复训练对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].中国保健营养,2020,030(018):202.

[3] 徐东霞,徐夏霞,奚琼霄.中医康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].新中医,2020,v.52;No.555(08):187-189.  
 [4] 张兰兰.脑梗死护理中偏瘫肢体康复训练护理的应用[J].中国医药指南,2020,018(003):254.

(上接第 199 页)

[1] 王娟,刘乃红,张海英.心脏介入手术患者行护理干预对心理状态与手术预后的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(10):221-222.  
 [2] 董晓艳.围手术期全程优质护理干预对心脏介入手术患者的影响[J].医学理论与实践,2020,33(02):301-302.  
 [3] 鲍爽.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑情绪、并发

症及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2019,17(34):211-212.  
 [4] 席小红,唐金凤,李琪.马斯洛需要层次论理念的应用对急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入手术后服药依从性、心理状态及心功能的影响[J].临床与病理杂志,2019,39(11):2488-2495.  
 [5] 杨漫红,彭辉.全程护理干预对心脏介入手术患者焦虑的影响[J].当代护士(中旬刊),2013(11):21-23.

(上接第 200 页)

拔管成功率并降低肺部感染率。具体来说:团队护理可以为患者提供更加专业、可靠、有保障的护理服务;心理疏导可以缓解患者的不良情绪,使其积极配合治疗;环境优化可以为患者提供优质的疗养环境;基础护理体现特色化护理,可提高患者的个人卫生质量;营养护理可以为患者提供充足营养,保证其身体机能正常运转;气道管理可以保证患者呼吸顺畅,降低其不适感的同时提高治疗成效。

[参考文献]

[1] 吴霞,王燕.强化护理干预应用在重症监护室气管插管患

者中的效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(022):232-234.  
 [2] 高丹,王燕玲.人文护理对重症监护室气管插管患者负面情绪及护理质量的影响[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,v.18(74):241-242.  
 [3] 董倩.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].饮食保健,2018,005(037):203.  
 [4] 廖春丽.对重症监护室气管插管患者应用舒适护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(08):211-212.  
 [5] 卢燕燕,牛彩霞,王肖华,等.优质护理对重症监护室气管插管患者的影响分析[J].家庭医药,2019,000(008):316.