

早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响分析

覃雪莲

柳州市中西医结合医院 广西柳州 545006

〔摘要〕目的 分析早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响。方法 纳入脑卒中偏瘫病例数 374 例，分组护理比较 n=187，对照组常规护理，观察组早期康复护理干预，对不同护理措施应用后对患者肢体功能恢复影响进行比较。结果 观察组上肢功能、下肢功能评分，观察组神经功能缺损、生活能力等评分优于对照组，差异显著 (P < 0.05)。结论 早期康复护理干预能改善神经功能缺损，提高生活质量，促进上下肢功能恢复，具有重要的影响，可推广应用。

〔关键词〕早期康复护理干预；脑卒中；偏瘫；肢体功能恢复；影响

〔中图分类号〕R473.74 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 10-216-02

脑卒中是脑血管疾病中常见的一种，治疗后也容易遗留后遗症，影响患者正常的生活能力，甚至丧失劳动能力。随着现代医疗水平的提高，脑卒中治疗效果明显改善，有效降低了病死率，可是致残率仍成为临床严重的问题，受到医务人员和患者的共同关注^[1]。有研究发现^[2]，临床治疗后配合有效的护理干预，可以改善临床症状，稳定病情，而且能促进肢体功能恢复。本文分组对比，将两组不同护理措施的效果进行对比，分析其对患者肢体功能的影响，以此为临床护理工作提供参考，分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入脑卒中偏瘫病例数 374 例，纳入时间段在 2019 年 1 月-2019 年 12 月。将纳入的 374 例病例分组进行一般资料对比。观察组 187 例，男女比 97: 90；年龄 44-69 岁，均 (65.8±3.3) 岁；观察组 187 例，男女比 100: 87；年龄 44-69 岁，均 (64.1±3.0) 岁；两组资料比较，无显著差异 (P > 0.05)。

纳入标准：①病历资料完整。②签署研究同意书。③治疗配合依从性佳。④经医学伦理委员会批准。⑤经 MRI、CT 等影像学确诊脑卒中。⑥住院时间在 3 个月以上。

排除标准：①其他系统严重疾病。②恶性肿瘤。③精神疾病史。

1.2 方法

对照组常规护理，分析患者病情按医嘱分级护理，对患者和家属进行床旁宣教，讲解疾病知识，监测生命体征变化，防止发生不良事件。对患者进行饮食指导，确保营养供应。

观察组早期康复护理干预，措施如下：(1) 心理护理干预。受病情影响，患者会产生焦虑、抑郁、恐惧等情绪，家属对疾病知识了解不足，也会产生焦虑情绪。患者和家属的不良情绪，都会影响患者预后。护理人员对患者和家属要讲解疾病知识，针对患者文化程度选择合适的讲解方式，以通俗语言讲解，确保患者和家属能了解相关情况。护理人员主动与患者沟通，了解患者内心感受，实施针对性护理，疏导患者不良情绪，缓解心理压力。护理人员以语言鼓励患者，讲解成功康复的病例，增强患者康复的信心，更好的配合临床治疗。(2) 肢体护理。护理人员了解患者肢体情况，指导患者掌握正确训练方法，在护理指导下训练，小范围肢体训练后，按恢复进展适当增加强度，防止肢体功能障碍发生。同时，对于合并吞咽功能障碍的患者要实施训练指导，练习表情训练，在护理人员指导下练习，控制肢体功能障碍发生。生命体征稳定以后，指导患者及早开展康复锻炼，评估肌力、肌张力，按评价结果确定，指导患者练习主动、被动和主被动的运动。锻炼前按摩患者患肢，减轻肌张力，从近心端向远心端开始锻炼，从大关节向小关节的顺序锻炼，在实际锻炼幅度时也要从小到大，逐步过渡，每次训练时间控制在 20min，每日锻炼 2 次。(3) 体位护理。为患者摆放良肢位，保持患侧关节稳固性，能有效预防

痉挛发生。对患者的肩关节进行保护，诱发分离运动，能控制急性卧床期常见的肺感染发生。一般良肢位摆放体位包括患侧卧、健侧卧和平卧三种体位。每种体位摆放都要在关节下垫软枕，保持踝关节 90° 角，隔 2h 为患者变换体位一次。

1.3 观察指标

记录两组治疗后肢体功能 FMA 的评分，以得分高表示上肢和下肢功能恢复良好；根据生活能力评分对两组生活质量评分，得分高表示生活能力高，根据神经功能缺损评分量表 NIHSS 对两组神经功能缺损评分，0-42 分，以得分高表示神经功能缺损严重^[3]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 统计学，计数资料用 χ^2 比较，计量资料用 t 检验，P < 0.05 表差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肢体功能恢复情况

观察组上肢功能、下肢功能评分，优于对照组，差异显著 (P < 0.05)，见表 1。

表 1: 分析两组肢体功能恢复情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	上肢运动功能	下肢运动功能
观察组 (n=187)	90.20±1.58	83.20±1.35
对照组 (n=187)	70.12±1.70	67.78±1.65
t	12.5000	6.8267
P	0.0004	0.0089

2.2 神经功能缺损、生活能力的评分

治疗后，观察组神经功能缺损、生活能力等评分优于对照组，观察组治疗有效率高于对照组，差异显著 (P < 0.05)，见表 2。

表 2: 治疗后神经功能缺损、生活能力的评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	神经功能缺损	生活能力
观察组 (n=187)	22.10±2.14	89.02±2.46
对照组 (n=187)	39.38±1.32	70.12±2.48
t	6.8168	11.0753
P	0.0090	0.0008

3 讨论

脑卒中发病多由劳累过度、情绪激素等原因导致，患者的脑血液循环发生障碍，影响了正常的身体健康。研究发现^[4]，脑卒中患者受到刺激会引发并发症，例如：脑出血、脑梗死，都会危及生命安全。实施对症治疗和早期护理干预能减轻患者痛苦，降低致残风险，改善患者的肢体功能和生活质量。本文研究结果显示，早期康复护理干预，可以改善患者的神经侧支系统循环，制定针对性护理计划，落实于临床护理工作中。研究结果表明，观察组上肢功能、下肢功能评分，神经功能缺损、生活能力等评分均优于对照组，与他人研究结果一致^[5]。可见，脑卒中患者对于临床

护理工作有着较高的要求,实施常规的分级护理工作,已不能满足患者的需求。只有及早开展康复护理,为患者实施全面健康教育,提高患者对疾病掌握程度,消除不良情绪,配合日常肢体摆放、体位等护理干预,才能改善患者的肢体功能,提高生活质量,稳定患者的病情^[6]。通过表 2 对两组神经缺损评分比较,可以发现,实施早期康复护理干预,可以有效促进患者神经功能的恢复,利于提高患者的生活质量,对于神经功能恢复具有重要的影响作用。

综上所述,早期康复护理干预能改善神经功能缺损,提高生活质量和治疗效果,促进神经功能恢复,具有重要的影响,可推广应用。

[参考文献]

[1] 刘青菊.探讨早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功

能恢复的影响[J].系统医学,2020,5(06):193-195.

[2] 于秀丽.早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].中国医药指南,2020,18(04):199-200.

[3] 王克珍.分析早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A3):352-353.

[4] 蔡卫红.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):17-19.

[5] 康志娜.早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(04):162-163.

[6] 秦小燕,王学勤.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(06):124-126.

(上接第 211 页)

献^[4]的报道基本一致,由此说明,慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中应用个性化护理的临床效果更加确切,有助于改善患者呼吸功能,减少不良反应。究其原因:个性化护理更加全面、系统,且具有较强的针对性,能够根据患者的实际情况,实施个性化护理措施,满足患者各项需求,以此取得理想的护理效果。

总而言之,个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果更加确切,可进一步改善患者呼吸功能,降低不良反应发生率,值得临床推荐应用。

[参考文献]

[1] 陈溢玲.BiPAP 呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者的护理探讨[J].黑龙江医学,2016,40(9):861-862.

[2] 吴小良,李云燕,黄秀媚.舒适护理在慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者中的应用研究[J].现代医药卫生,2020,36(18):2970-2972.

[3] 胡雨会.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的综合性护理方案探究[J].当代护士(上旬刊),2020,27(10):60-62.

[4] 陈娟.个性化护理干预对无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(19):121-122.

(上接第 212 页)

之观察组同项数据,组间数据差异显著($P < 0.05$)。

综上,急性心肌梗死患者急诊抢救时实施优化急诊护理措施,能够有效地提升的患者急救干预质量,更好促进患者生存质量的提升。

[参考文献]

[1] 常娟.分析优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响[J].健康大视野,2018,000(003):45-46.

[2] 王霞.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效

果分析[J].系统医学,2018,3(16):182-183+192.

[3] 杨红霞,杨慧君,郭玉玲.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J].健康必读,2018,000(023):9-10.

[4] 王晓丹,凌莉.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(40):113-114.

[5] 甘晓娟,高凤娟.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果及抢救时间的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(97):210+212.

(上接第 213 页)

护理也十分满意。

[参考文献]

[1] 阿克木尼沙·买买提,米也塞·吾不力.集束化护理在重度有机磷农药中毒患者洗胃中的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2018(57).

[2] 王俊致,周依梦.心理危机干预在救治重度急性有机磷农

药中毒患者中的应用[J].中国健康心理学杂志,2019(11).

[3] 李强,闫波.急性重度有机磷农药中毒致呼吸衰竭患者临床急诊急救措施[J].世界最新医学信息文摘,2019.

[4] 高秀梅,于杰,刘青.团队急救模式对急性重度有机磷农药中毒患者并发症及预后的影响[J].工业卫生与职业病,2019,045(002):143-145.

(上接第 214 页)

[参考文献]

[1] 段泽晔.优质护理在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用[J].中外医疗,2019,038(004):159-161.

[2] 张咏珍.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用及体会[J].健康必读,2018,000(030):160-161.

[3] 何振芳.甲状腺手术患者围术期护理中优质护理模式的应用研究[J].人人健康,2018, No.479(18):165-165.

[4] 易小燕.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(16):108-108.

[5] 丁琼.甲状腺手术患者围手术期护理中应用优质护理的效果研究[J].养生保健指南,2018,000(019):142,85.

(上接第 215 页)

[参考文献]

[1] 孔羽.集束化护理干预在重症脑卒中肠内营养相关性腹泻护理中的应用[J].中国全科医学,2019,22(2):197-199.

[2] 王树泉,何鑫,韩秀明.缺血性脑卒中患者并发肺部感染的病原菌分布,危险因素及血清因子水平分析[J].中国病原生物学杂志,2020,15(02):96-98+102.

[3] 孙琳琳,钱云,陆小伟.老年患者卒中后肺炎死亡相关因素分析[J].南京医科大学学报,2020,17(2):259-262.

[4] Shi W,Duan M,Jie L,et al.A successful treatment of severe systemic lupus erythematosus caused by occult pulmonary infection-associated with hemophagocytic syndrome[J].Medicine,2018,97(19):595.