

早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者治疗依从性、神经和生活质量的影响

戚平云

文山州广南县人民医院 云南广南 663300

〔摘要〕目的 剖析急性缺血性脑卒中施行早期康复护理干预在治疗依从性、神经和生活质量方面的价值与效果。方法 104 例急性缺血性脑卒中患者经随机数字表法分为对照组、观察组；对照组（52 例）执行常规护理，观察组在对照组基础之上，加用早期康复护理措施，比较两组在治疗依从性、神经和生活质量方面的结果差异。结果 护理后，观察组的神经功能评分、各项生活质量评分高于对照组，且治疗依从性相对理想的患者占比为 92.31%，高于对照组，差异 $P < 0.05$ 。结论 对急性缺血性脑卒中实施早期康复护理干预的效果优越，值得临床拓展推行。

〔关键词〕急性缺血性脑卒中；早期康复护理；神经功能；生活质量

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）02-135-02

急性缺血性脑卒中一旦发病，致残率较高，患者可能会在肢体活动、吞咽、言语、认知及心理精神等诸多方面发生障碍，导致生活及生命质量严重受损。而早期的康复护理干预可以帮助患者改善神经功能，实现治疗依从性乃至生活质量的提升^[1]。本文以 104 例急性缺血性脑卒中患者为研究样本，分析并总结早期康复护理的施行价值。情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验随机抽取 104 例急性缺血性脑卒中患者为研究样本，病患纳入时间为 2019 年 5 月至 2020 年 7 月。经随机数字表法分组干预后，所有患者被划分为两组。一组为对照组（52 例），囊括男性数 31 例，女性数 21 例；年龄最大 78 岁，最小 52 岁，平均年龄为 (65.29 ± 2.08) 岁。一组为观察组（52 例），囊括男性数 30 例，女性数 22 例；年龄最大 77 岁，最小 53 岁，平均年龄为 (65.03 ± 2.11) 岁。纳入标准^[2]：所有急性缺血性脑卒中的症状体征及各项检查结果均与急性缺血性脑卒中的诊断标准相符。比较两组患者的临床资料，性别、年龄等数据指标差异未存在显著性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组执行临床常规护理方案，密切监测重要生命体征，关注病情进展等。

观察组在施行常规护理的同时，实施早期康复护理干预：（1）心理康复：依据临床经验对患者心理状态施行评估，及时了解患者心理状态；主动与患者沟通交流，耐心倾听患者表达想法，总结分析不良情绪的发生原因，针对性进行鼓励和心理疏导，指导患者掌握情绪宣泄手段，进一步调节不良情绪，树立积极乐观的心理状态。与患者家属取得沟通并形成共识，给予患者充足的情感支持，协同帮助其减轻心理负担。（2）认知康复：主动对患者及家属进行急性缺血性脑卒中相关知识的普及与宣教，结合患者

的文化程度及疾病认知现状，重点强调早期康复干预对疾病治愈和机体恢复的重要性，在加深患者对疾病认知的同时，使患者主动配合医护人员的诊疗工作，规避不合理就医行为。（3）功能康复：密切关注患者的各项生命体征及病情变化，对 48h 内未存在异常波动的患者，为其拟订功能康复方案；告知患者主动、被动锻炼在肢体功能康复过程中的积极作用，鼓励其在机体允许的情况下主动进行；锻炼初期，指导并帮助患者在床上进行四肢及关节的活动。之后，在患者病情稳定的情况下，协助患者及早进行下床锻炼，重点尝试穿衣、洗漱、如厕等基础性的日常生活动作，有效增强其自主生活能力。

1.3 观察指标

分析两组患者护理前后的神经功能及生活质量；神经功能分析采用卒中量表 CSS，分值越低，表明患者的神经功能缺损程度越轻；生活质量分析应用 SF-36 量表，评定维度躯体功能、社会功能、心理功能、日常生活，每项分值 100 分；分值越高，表明患者的生活质量愈佳^[3]。研究两组治疗依从性，向患者及家属分发关于治疗依从性的自制调查问卷，总分 100 分；依从性层级：完全依从（ ≥ 90 分）、部分依从（80-90 分）、不依从（ < 80 分）^[3]。总依从率为完全依从与部分依从的患者占比。

1.4 统计学处理

本实验所有数据指标均应用统计学软件 SPSS20.0 分析，计量资料的组间分析予以 T 检验，计数资料的组间比较采用卡方检验；前者以 $\bar{x} \pm s$ 表示，后者以 % 表示； $P < 0.05$ 为差异存在显著性。

2 结果

2.1 两组的神经功能及治疗依从性分析

护理前，两组患者的神经行功能评分相近，差异 $P > 0.05$ ；护理后，观察组的神经功能评分提升至 (21.41 ± 4.53) 分，高于对照组指标，差异 $P < 0.05$ 。观察组治疗依从性较为理想的患者占比为 92.31%，高于对照组（76.92%），差异 $P < 0.05$ 。具体见表 1：

表 1：两组的神经功能及治疗依从性分析

组别	神经功能（分）		治疗依从性（%）			总依从率
	护理前	护理后	完全依从	部分依从	不依从	
对照组	34.45 ± 5.21	26.85 ± 3.57	16	24	12	40（76.92）
观察组	35.02 ± 5.14	21.41 ± 4.53	22	26	4	48（92.31）
T/χ^2	0.5616	6.8015				4.7273
P	0.5756	0.0000				0.0296

2.2 两组的生活质量研究

观察组护理后的各项生活质量评分高于对照组，差异 $P < 0.05$ 。见表 2：

3 讨论

急性缺血性脑卒中是严重威胁人体身心健康的重大疾病之一，且随着生活方式的转变，该病的患病人数愈发增多，让医学

界倍感压力。临床中,溶栓是治疗急性缺血性脑卒中的有效举措,能在挽救患者生命方面发挥重要作用。众所周知,及时救治是决定急性缺血性脑卒中患者生死存亡的关键,一旦错过黄金救治时机,极有可能导致患者发生永久致残,丧失日常生活能力。实际上,临床中在对急性缺血性脑卒中中进行对症治疗的同时,辅以早期康复护理干预,能帮助患者在生理、精神及社会功能等诸多方面实现有效恢复,实现痛苦缓解,肢体运动功能及日常生活能力的提升,自主活动及日常生活自理能力的恢复^[4]。本文结果显示,观察组护理后的神经功能评分为(21.41±4.53)分,低于对照组,且各项生活质量评分及治疗依从性优于对照组,差异 $P<0.05$ 。

综上所述,对急性缺血性脑卒中患者予以对症治疗的期间,实施早期康复护理干预,能实现患者神经功能及生活质量的提升,值得在临床中加大推广力度。

[参考文献]

(上接第 131 页)

本次研究,向脑梗死患者提供优质护理干预。优质护理主张以患者为中心,向患者提供高质量护理服务,进而控制病情,提升疗效^[3]。开展优质护理干预可以有效调节患者心理状况,满足患者要求,加快康复进程。优质护理干预还能够给予患者良好机体功能恢复护理,增强患者的生活自理能力。

本研究,观察组的日常生活能力、肢体功能都优于对照组($P<0.05$)。观察组患者更为满意护理服务($P<0.05$)。对上述

[1] 杜国雅.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者治疗依从性、神经和生活质量的影响观察[J].健康前沿,2018,27(12):23-24.

[2] 柏娜,吴旭明.早期康复护理对急性缺血性脑卒中患者治疗依从性、神经和生活质量的影响评价[J].饮食保健,2019,6(21):17-18.

[3] 马小珍,洪安辉,肖慧玲,等.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者治疗依从性、神经功能和生活质量的影响[J].中国现代医药杂志,2019,21(3):72-73.

表 2: 两组的生活质量研究 [n (%)]

组别	躯体功能	社会功能	心理功能	日常生活
对照组	74.14±5.31	73.35±5.21	76.31±5.45	74.35±5.62
观察组	85.24±5.25	82.25±5.51	87.41±5.11	86.52±5.73
T	10.7193	8.4633	10.7139	10.9343
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

进行总结,向脑梗死患者提供优质护理干预,可以有效改善病情。

[参考文献]

[1] 于青华.早期康复护理在脑梗死患者护理中的效果观察[J].继续医学教育,2021,35(1):127-128.

[2] 牟晓秋.早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用效果分析[J].心理月刊,2020,15(1):120.

[3] 薛宁.分析优质护理在脑梗死护理中的价值[J].中国医药指南,2020,18(7):269.

(上接第 132 页)

2h 出血量以及住院时间均小于对照组,观察组的总有效率和护理满意度明显高于对照组,护理效果明显优于对照组,说明个性化护理在护理先兆早产患者中具有良好的应用价值。

综上所述,个性化护理在护理先兆早产患者中具有良好的应用价值,值得被应用推广。

[参考文献]

[1] 王颖,白桦,张凤芝,等.基于 IMB 模型的小组个性化护理干预在妊娠期糖尿病高危人群中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(21):2837-2842.

2020,26(21):2837-2842.

[2] 李静颖,周建平.早期先兆流产患者心理自评与中医体质的相关性研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(4):453-456.

[3] 李莉,易慧,李文芳.集束-延续护理模式在早产儿护理管理中的应用研究[J].中国社会医学杂志,2020,v.37(01):112-115.

[4] Zheng, Q, H, et al. A Clinical Study on the Effect of Injection Sites on Efficacy of Anesthesia and Pulpal Blood Flow in Carious Teeth[J]. Operative dentistry, 2018, 43(1):22-30.

(上接第 133 页)

0.00%,对照组患者的数据为 78.26%,13.04%,组间差异较大($P<0.05$);而研究组患者的平均住院时间为(15.24±3.16)d,比对照组患者的(23.26±4.27)d 更短($P<0.05$)。

综上所述,健康教育在人工髋关节置换术护理中能够提升患者的护理满意度,并且改善治疗效果,减少并发症的发生,加速患者恢复,值得临床推广与应用。

[参考文献]

(上接第 134 页)

护理、基础护理、心理护理、家属支持、面对死亡等。

[参考文献]

[1] 彭小花,盖焱,周宾华等.老年恶性肿瘤患者临终关怀服务需求的调查分析[J].护理实践与研究,2019,16(20):16-18.

[2] 华长军,彭军,祝灵等.晚期恶性肿瘤患者临终关怀期望以及对死亡态度研究[J].肿瘤预防与治疗,2018,31(5):336-339.

[3] 韦艳,刘奕,王莹等.恶性肿瘤患者临终关怀需求的影响因素分析[J].实用预防医学,2018,25(6):685-687.

[4] 李艳.居家临终关怀对高血压合并晚期恶性肿瘤患者生活

[1] 任春梅.阶段性持续健康教育在人工髋关节置换术护理中的应用价值分析[J].职业卫生与病伤,2014,29(4):239-240.

[2] 李小珍.健康教育在人工髋关节置换术护理中应用的方法及预后效果[J].医学信息,2020,33(21):388-389.

[3] 张志英.健康教育在人工髋关节置换术护理中的作用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(4):13-14.

[4] 曲颖.阶段性持续健康教育在人工髋关节置换术中的应用[J].中国卫生标准管理,2020,11(13):144-146.

质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(6):118-119.

[5] 田畅,宋颖,庞微等.尊严疗法在肿瘤晚期患者中的研究进展及应用启示[J].护士进修杂志,2019,34(19):1761-1765.

[6] 梁桂英,冯桂青.死亡教育在晚期肿瘤患者临终关怀中的应用[J].国际医药卫生导报,2020,26(6):880-882.

[7] 赵颂贤,强万敏,郭凤丽等.晚期癌症患者家庭照顾者正念水平及影响因素分析[J].护士进修杂志,2018,33(6):497-500.

[8] 许婧钰,董凤齐.临终癌症患者家属对护理服务需求的质性研究[J].中华现代护理杂志,2018,24(2):152-155.