

# 抗痉挛体位摆放在脑卒中康复护理中作用探究

张丽琼

白银市第二人民医院神经外科 730900

〔摘要〕目的 探讨抗痉挛体位摆放在脑卒中康复护理中作用。方法 采集 2020 年 3 月到 2021 年 5 月期间接收的 78 例脑卒中患者，随机分为对照组与观察组，每组各 39 例，对照组运用常规护理，观察组运用抗痉挛体位摆放康复护理，分析不同处理后患者生活质量、护理满意度情况。结果 在生活质量评分上，观察组各项评分明显高于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者护理总满意度上，观察组 94.87%，对照组 76.92%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 抗痉挛体位摆放在脑卒中康复护理中可以有效地提升生活质量，提高患者护理满意度，整体状况更为理想。

〔关键词〕抗痉挛体位摆放；脑卒中；康复护理；作用

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 04-142-02

脑卒中属于常见脑血管类疾病，一般是由于脑血管阻塞与破裂所引发，可以分为出血型与缺血型两种情况。该病具有较高发病率、致残率与死亡率，患者容易有肢体功能障碍、语言功能障碍、认知功能障碍、吞咽功能障碍等问题，对个人构成较大的影响。本文采集 78 例脑卒中患者，分析运用抗痉挛体位摆放康复护理后患者生活质量、护理满意度情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集 2020 年 3 月到 2021 年 5 月期间接收的 78 例脑卒中患者，随机分为对照组与观察组，每组各 39 例。对照组中，男 22 例，女 17 例；年龄从 49 岁至 72 岁，平均 (63.29 ± 4.18) 岁；观察组中，男 25 例，女 14 例；年龄从 47 岁至 73 岁，平均 (62.15 ± 3.97) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用抗痉挛体位摆放康复护理，内容如下：

在仰卧位过程中，因为紧张性颈反射与迷路反射，会有强烈的异常反射状况，会导致痉挛问题的严重化，因此需要尽可能地缩减仰卧位耗时。让其保持仰卧位，辅助通过 Bobath 手法进行肢体抬高，由此来让其身体保持轻度侧肢摆动。要将其头部下侧放置枕头，避免过高，要朝患侧做摆放。患侧肩关节下放置枕头，让其骨盆朝向前挺状态，保持伸髋，让其枕头外缘保持卷起，避免髋关节出现外旋与外展。要做好枕头下缘卷起来确保膝关节的轻度屈曲，踝关节背屈保持 90 度直角状态，避免足下垂问题。

要保持患侧卧位状态，可以在脑卒中发病早期开展，由此来让其患侧躯体保持伸张状况，改善痉挛问题，让患侧关节韧带带适度压力承受，让本体感受得到输入优化，让功能恢复更为顺畅，有助于健肢的自由活动能力。让其保持仰卧位，让其健侧脚屈曲朝床面蹬，通过健侧脚对患侧的腘窝位置做勾住，而后滑行到脚踝位置，通过健侧脚对患侧带动，将其脚滑移到健侧，同时保持持续地蹬住床面。背部通过枕头做支撑，查看皮肤完整性情况，让其患肩保持拉出状态，防控肩关节出现受压与后缩等问题，伸展肘关节，前臂保持旋后状况，腕关节、手指等保持伸展，手掌心保持朝上。健侧上

肢放在体上或者保持自由摆放状况。健侧下肢做迈步位状况，髋膝关节保持屈曲状况的在枕头位置，患侧下肢则放朝后，髋关节保持伸直状况，膝关节保持适度的屈曲状况，踝关节保持 90 度背屈，避免足下垂等问题。

### 1.3 评估内容

分析不同处理后患者生活质量、护理满意度情况。生活质量主要包括心理、生理、社会、躯体等情况。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意与基本满意的比例之和。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用  $n(\%)$  表示，采用卡方检验，计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者生活质量情况

见表 1，在生活质量评分上，观察组各项评分明显高于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

表 1 各组患者生活质量评分结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	心理	生理	社会	躯体
观察组	47.20 ± 2.48	67.53 ± 4.18	45.87 ± 4.97	47.61 ± 4.29
对照组	37.64 ± 1.36	54.98 ± 2.55	38.76 ± 3.42	34.87 ± 2.16

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，在患者护理总满意度上，观察组 94.87%，对照组 76.92%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2 各组患者护理满意度结果  $n(\%)$

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=39)	19 (48.72)	18 (46.15)	2 (5.13)	94.87%
对照组 (n=39)	11 (28.21)	19 (48.72)	9 (23.08)	76.92%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

脑卒中一般是因为脑动脉病变所引发的血管痉挛、阻塞、破损，进而引发脑局部循环障碍，患者会出现偏瘫、语言障碍、吞咽障碍、认知障碍等情况<sup>[1]</sup>。该病发病率高，同时也会有较高的致残率与致死率。该疾病最为常见的问题集中在肢体瘫痪等功能障碍，疾病发生后可以通过康复护理来辅助做

(下转第 146 页)

表 2: 两个组别总满意率观察对比 [例 (%) ]

分组	n	一般	不满意	满意	满意率 (%)
实验组	40	12 (30.0)	2 (5.0)	26 (65.0)	38 (95.0%)*
控制组	40	10 (25.0)	8 (20.0)	22 (55.0)	32 (80.0%)

注: 与控制组相比, \*P<0.05。

### 3 讨论

作为一种呼吸内科疾病, 慢性阻塞性肺疾病较为常见, 其主要以其他慢性肺部疾病、慢性支气管炎为治病原因, 且以病情缓慢进展、周期长为主要特点。对于老年慢性阻塞性肺疾病患者而言, 其发病原因涉及吸烟、大气环境污染等, 患者发病后若治疗不及时, 则极易发展为呼吸功能障碍甚至衰竭, 从而对其生存质量造成严重影响<sup>[4-5]</sup>。而在治疗该病症的过程中, 对其采取有效护理措施加以干预, 对于促进其肺功能恢复尤为关键。作为一种广泛应用的护理模式, 综合康复护理措施对此类患者可发挥出显著效果, 其主要从心理疏导、饮食护理、运动康复训练、呼吸训练等方面进行干预, 不仅能促使患者对自身疾病有足够充分的认识和了解, 且可通过各种训练方法增加患者呼吸功能和肺功能, 从而促进其病情恢复<sup>[6]</sup>。本文的研究中, 两个组别干预后 PEF、MMEF、FEV1、

FVC 等肺功能指标、总满意率等对比发现 P<0.05, 说明二者表现出了明显差异。可以发现, 老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施具有积极作用和价值。

综上所述, 老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施的效果显著, 即可对患者肺功能予以显著改善, 且患者普遍满意, 值得推广研究。

#### [参考文献]

- [1] 孙娜. 老年慢性阻塞性肺疾病患者应用综合康复护理措施对肺功能的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(14):19-22.
- [2] 刘兰洁, 李黎. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 母婴世界, 2017, (12):162.
- [3] 崔瑞萍. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 饮食保健, 2017, 4(24):176.
- [4] 张娜. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(3):258-259.
- [5] 李芝璇, 于萍. 综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响 [J]. 心理医生, 2017, 23(3):185-186.
- [6] 尹丽霞. 应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能 [J]. 双足与保健, 2018, 27(13):128, 130.

(上接第 141 页)

#### [参考文献]

- [1] 包樟慧, 杨慧珍. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用观察 [J]. 名医, 2020, No.84(05):138-138.

(上接第 142 页)

好功能恢复, 做好抗痉挛体位摆放设计与执行, 防控肢体瘫痪导致的疾病并发症<sup>[2]</sup>, 优化患者生存质量。抗痉挛体位可以有效的确保肢体有更好的功能状况, 进行一种体位或者姿势的摆放, 通过治疗护理方向出发来达到临时体位设计执行<sup>[3]</sup>。一般早期卒中患者更多在床上休养, 体位的价值就显著重要。抗痉挛体位属于中风患者治疗的基础内容, 有效地控制痉挛状况, 防控肩关节半脱位以及早期的分离运动的预防。通常要保持 2h 一次的体位变换<sup>[4]</sup>, 可以做好床上翻身与主动性活动, 做好定期随访, 辅助做好治疗恢复的后期工作。

总而言之, 抗痉挛体位摆放在卒中康复护理中可以有

效地提升生活质量, 提高患者护理满意度, 整体状况更为理想。

#### [参考文献]

- [1] 杨姣, 刘银花, 张鸥, 等. 在脑卒中偏瘫早期康复护理中应用抗痉挛体位摆放对压疮的预防作用 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(21):3556-3557.
- [2] 周小萍, 夏贵凤, 孟露, 等. 脑卒中患者早期康复中抗痉挛体位摆放的应用探究 [J]. 贵州医药, 2019, 43(10):1633-1634.
- [3] 杨淑银. 抗痉挛体位摆放对脑卒早期康复影响分析 [J]. 母婴世界, 2018, (15):10.
- [4] 史小燕. 临床护理中抗痉挛体位摆放多功能组合用枕的应用 [J]. 母婴世界, 2018, (22):227.

(上接第 144 页)

提高生活质量, 应用价值较高。

#### [参考文献]

- [1] 贾峥, 管晓敏, 张欢. 骶骨肿瘤术后病人膀胱及直肠功能评估的研究进展 [J]. 护理研究, 2020(7):1226-1229.
- [2] 曹培春, 赵娜. 骶骨肿瘤术后切口感染预防的护理研究进展 [J]. 家庭保健, 2019, 000(028):264-265.
- [3] 沈启玲, 楚月, 李伦兰, 等. 腹主动脉球囊阻断在骶骨及骨盆肿瘤切除中的应用与康复护理 [J]. 皖南医学院学报 2020, 39(4):398-401.
- [4] 吴春莲. 护理干预对骶骨肿瘤患者术后排便功能障碍的应用效果评价 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S1):276+278.
- [5] 谭桃, 郑舒娟, 李晓林, 等. 骶骨肿瘤术前腹主动脉血管阻断患者的围手术期护理 [J]. 当代护士(下旬刊), 2018(9):105-106.

提高生活质量, 应用价值较高。

提高生活质量, 应用价值较高。

- [6] 许军军, 高玲玲, 冯艺. 应用腹主动脉球囊行骶骨骨盆腔肿瘤手术患者发生术后肺部并发症的危险因素 [J]. 实用医学杂志, 2019, 035(010):1617-1620.
- [7] 刘雪梅, 麦迪努尔·麦麦提. 椎弓根钉内固定治疗胸腰椎骨折的术中护理配合对患者术后康复的影响分析 [J]. 全科口腔医学杂志: 电子版, 2018, 4(35):35-37.
- [8] 张荣荣, 王冠. 术中保温护理对心脏外科手术患者体温及凝血功能的影响 [J]. 饮食保健, 2018, 5(046):187-187.
- [9] 蔡晓琳, 张伟玲, 张丽霞, 等. 体位护理联合肛袋预防骶骨肿瘤术后大便失禁患者切口愈合不良的效果观察 [J]. 护理与康复, 2020, 3(46):29-30.
- [10] 朱腊梅, 沈启玲, 胡小兰, 等. 骶骨肿瘤术后排便功能障碍的预防与护理进展 [J]. 健康之路, 2018, v.17;No.176(10):38-39.